Impotentia

et

Sterilitas virilis

von

Dr. Leopold Casper

in Berlin.

München 1890.

Jos. Ant. Finsterlin.

Salvatorstr. 21.

Buchdruckerei der Verlags-Anstalt vorm. G. J. Manz in Regensburg.

Vorwort.

Die vorliegenden Blätter verdanken ihre Entstehung der Anregung des Herrn Collegen Grosser in Prenzlau, der mich um einen Aufsatz über die männliche Impotenz für die Deutsche Medicinal-Zeitung anging.

Diesen Aufsatz, der in den Oktober-Nummern der genannten Zeitung des vorigen Jahrgangs erschien, habe ich hier in etwas umfassenderer Form wiedergegeben und einen zweiten Abschnitt, der die männliche Sterilität behandelt, hinzugefügt.

Meine specialistische Thätigkeit führt mir oft Patienten zu, deren Klagen sich auf den Verlust oder die Verminderung ihrer sexuellen Leistungsfähigkeit, auf eine Abweichung ihrer Geschlechtsthätigkeit von der Norm und auf Unfruchtbarkeit in der Ehe beziehen.

So war ich in der angenehmen Lage, eine ganze Reihe von eigenen Beobachtungen und selbstgesammelten Erfahrungen für das behandelte Thema verwerthen zu können. Ausserdem aber sind — wie ich denke —

alle für den Gegenstand belangreichen Mittheilungen der Literatur mit in Betracht gezogen worden, so dass ich zu glauben wage, das vorliegende Büchlein gibt in knappen Worten ein Gesammtbild dessen, wass wir bis jetzt über die Impotentia coeundi et generandi wissen.

Die Bedeutung dieser beiden Abnormitäten ist heute so allgemein anerkannt, dass ich nicht auf sie hinzuweisen brauche. Ich gebe mich der Hoffnung hin, dass viele der Herren Collegen die kleine Arbeit mit Interesse lesen werden.

Berlin im Januar 1890.

Dr Leopold Casper.

Inhalt.

II. Abschnitt: Sterilitas virilis.

I. Abschnitt.

Impotentia virilis.

Capitel I.

Anatomie und Physiologie des Tractus sexualis.

Das Sexualleben des Menschen ein wichtiger Factor culturellen Fortschrittes. — Die Impotenz, eine schwere Krankheit, die zu heilen ärztliches Streben sein muss. — Impotentia coeundi und generandi, Wesen beider. Erectio penis ausgelöst vom Hirn, Rückenmark und peripheren Nerven. — Hemmungscentrum. — Mechanismus der Erection. — Die Copulation, Veränderungen des Organismus während derselben.

Heutzutage unterliegt es nicht mehr der Frage, dass die Impotenz, die geschwundene Manneskraft, eine Krankheit ist, die im vorliegenden Fall gewissenhaft und rite zu behandeln, zu der wichtigen Aufgabe des Arztes gehört.

Das Sexualleben des Menschen, das mit Freimuth zu besprechen eine gewisse falsche Scheu bestanden hat, gehört in seinen Alterationen vor das Forum des Arztes, wie so viele andere pathologische Affectionen, seien sie somatischer oder psychischer Natur.

„Jedenfalls bildet das Geschlechtsleben den gewaltigsten Factor im individuellen und socialen Dasein, den mächtigsten Impuls zur Bethätigung der Kräfte, zur Erwerbung von Besitz, zur Gründung eines häuslichen Herdes, zur Erweckung altruistischer

Gefühle, zunächst gegen eine Person des anderen Geschlechtes, dann gegen die Kinder und im weiteren Sinne gegenüber der gesammten menschlichen Gesellschaft.

So wurzelt in letzter Linie alle Ethik, vielleicht auch ein guter Theil Aesthetik und Religion in dem Vorhandensein geschlechtlicher Empfindungen."

So Krafft-Ebing[1]) in seiner Physiologie des Sexuallebens. Wenn nun die geschlechtlichen Empfindungen eine krankhafte Richtung genommen haben, wenn sie gar fehlen oder wenn die Fähigkeiten, ihnen Befriedigung zu verschaffen, abhanden gekommen sind, so geht das Sexualleben des Individuums zu Grunde und mit ihm das, was wir soeben als seine wohlthätigen Folgen in socialer und ethischer Hinsicht erkannt haben.

So ist also in letzter Linie der Geschlechtstrieb oder die sinnliche Liebe die Stütze der culturellen Entwicklung des Menschengeschlechtes. Die Bethätigung der sinnlichen Liebe zwischen geschlechtsverschiedenen Individuen hat aber zur Voraussetzung die Fähigkeiten zu geschlechtlichem Verkehr. Daraus erhellt die weittragende Bedeutung, wenn diese Fähigkeiten fehlen oder verloren gegangen sind.

Abgesehen aber von der Impotenz in cultureller Hinsicht, durch die ihre Bedeutung über ein nur dem Individuum als solchem anhaftendes Uebel erhoben wird, stellt sie für den damit Behafteten eine Krankheit dar, die zuweilen die schwersten Folgen hat.

„Der vorzeitig impotent Gewordene zählt zu den unglücklichsten Geschöpfen; sein Unglück ist um so grösser, als er sich desselben schämen, es verbergen muss; er wird von Niemand bemitleidet, höchstens verhöhnt und findet leider auch nur höchst selten Hilfe."

Diese Ausführungen Gyurkovechky's[2]) treffen vollkommen

---

[1]) Psychopathia sexualis, Enke 1889, pag. 1.

[2]) Pathologie und Therapie der männlichen Impotenz. Urban und Schwarzenberg, 1889, pag. 3.

zu. Körperliche und psychische Leiden schwerster Art treffen die armen Impotenten.

Die ganze Schaar der neurasthenischen Beschwerden, hypochondrische Gemüthsstimmung mit Selbstmordgedanken, Unlust zur Arbeit, Mattigkeit, Lähmung der Energie und Thatkraft, Charakterlosigkeit, Verlust des Ehrgefühls, Misstrauen und Menschenscheu, alles dieses findet man bisweilen bei einem impotenten Individuum vereinigt. Die Impotenz ist eine schwere Krankheit, ihre Träger sind unglückliche Menschen, denen Hilfe zu bringen des Schweisses der Edlen werth ist.

Es beschäftigt uns zunächst die Frage: „Was ist Impotenz?" Wir verstehen unter Impotentia virilis den gänzlichen Mangel oder die Beeinträchtigung der Fähigkeit, mit einem weiblichen Individuum normaliter geschlechtlichen Verkehr zu pflegen i. e. den Coitus auszuüben.

Wir nennen diese Krankheit im engeren Sinne Impotentia coeundi im Gegensatz zu der Impotentia generandi, die einen Defect in der Ejaculationsflüssigkeit oder in anderen Worten die Befruchtungsunfähigkeit des Semen bedeutet. Sowohl das Eine wie das Andere macht, von künstlicher Befruchtung abgesehen, das Individuum unfähig, sein Theil zur Fortpflanzung der Art beizutragen. Mit wenigen Ausnahmen, auf die wir noch zurückkommen, sind diejenigen, die den Coitus nicht auszuüben vermögen, auch unfähig zu befruchten; während dagegen die Befruchtungsunfähigkeit des Semen durchaus nicht die Unfähigkeit zum Coitus in sich schliesst.

Es gibt viele Individuen, die nicht zu befruchten aber ganz normal zu coitiren im Stande sind, andrerseits gibt es viele Personen, deren Hoden ein durchaus normales und funktionstüchtiges Secret liefern, die also in absolutem Sinne durchaus nicht steril sind, aber die Unfähigkeit dieser Personen, eine Immissio penis zu Stande zu bringen, bedingt ihre Unfruchtbarkeit. Hierbei ist abzusehen von gewissen exceptionellen Verhältnissen, in denen bei mangelhafter oder selbst bei gänzlich fehlender

Erection eine Ejaculation eintrat, die, am Introitus der weiblichen Genitalien erfolgt, zur Befruchtung führte.

Wir beschäftigen uns zunächst mit der Impotentia coeundi, der wichtigeren der beiden Krankheiten. Wie das Wesen der männlichen Potentia coeundi, normale Geschlechtstheile vorausgesetzt, in einer normalen Erection besteht, so besteht das Wesen der Impotentia coeundi darin, dass eine Erection überhaupt nicht mehr zu Stande kommt oder dass sie nur in mangelhafter Weise statt hat. Dieser Mangel kann sich beziehen auf die Zeit, während welcher die Steifung des Gliedes anhält, oder die Steifung des Gliedes erreicht nicht den zur Erection erforderlichen Grad oder die Richtung des erigirten Penis ist fehlerhaft.

Kurz gesagt also, die Bedingung für die Potenz ist eine regelrechte Erection, desshalb wollen wir uns zunächst vergegenwärtigen, wie und wodurch die Erection zu Stande kommt.

Es ist allgemein bekannt, dass die **Erection** unter dem Einfluss des Nervensystems steht, und zwar kann sie von drei Theilen desselben ausgelöst werden: von dem Centralorgan, dem Gehirn, von gewissen peripheren Nerven und drittens vom Rückenmark, das heisst vom Stamm dieser Nerven aus.

Anatomisch sind diese die Erection influencirenden Nervenbahnen von Eckhard[1]) am Hunde nachgewiesen worden, und es ist kein Grund vorhanden anzunehmen, dass diese Verhältnisse beim Menschen andere als bei den höheren Thieren seien. Die dem Zwecke der Erection dienenden Nerven entspringen nach Eckhard aus dem Rückenmark, und zwar gelang es ihm, durch elektrische Reizung sowohl der oberen Partien des Halstheils als auch des Lendentheiles Erection zu erzeugen; ebenso brachte eine Reizung des Pons an der Eintrittsstelle der Crura cerebri in's Grosshirn eine Steifung des Penis hervor. Hieraus schloss er, dass die Leitungsbahnen für die zur Erection nothwendigen Impulse dem grossen Hirn entspringen

---

[1]) Beiträge zur Anatomie und Physiologie, Bd. III, IV, VII.

und durch die Brücke und durch die Grosshirnschenkel zum Rückenmark gehen.

Goltz[1]) fand dann weiter, dass nach Abtrennung des Lendenmarks von dem übrigen Rückenmark eine Reizung der Glans penis reflectorisch eine Erection hervorzubringen vermöge. Das berechtigt zu dem Schluss, dass im Lendenmark ein selbstständiges Centrum für die Erection vorhanden ist.

Endlich zeigte Goltz, dass dieses im Lendenmark gelegene Erectionscentrum von höheren Theilen der Medulla und dem Gehirn aus Hemmungen erfahren könne. Er fand nämlich, dass die von der Peripherie aus hervorgerufene reflectorische Steifung des Penis viel prompter und vollkommener vor sich gehe, wenn das Mark zwischen Brust- und Lendentheil getrennt war, d. h. also, wenn die vorher supponirten hemmenden Einflüsse des übrigen Rückenmarks und des Gehirns eliminirt waren.

Was wir nun klinisch am Menschen beobachten, steht durchaus im Einklang mit diesen anatomischen Angaben. Die Beeinflussung der Erection von Seiten des Gehirns ergibt sich daraus, dass Vorstellungen und Sinneseindrücke allein ausreichen, eine Erection auszulösen, ja dass sie die häufigste Art der Erectionserregung sind. Der Anblick gewisser Frauen, irgend eine kitzliche Unterhaltung, obscöne Bilder, ja die blosse Vorstellung von dergleichen Dingen, die de facto gar nicht vorhanden sind, genügt, eine Steifung des Penis zu erzeugen. Je erotischer das Individuum angelegt ist, um so öfter zaubert seine Phantasie sich sexuelle Erregungen hervor, deren Ausdruck die Erection ist.

Eine zweite Stelle, von der aus Erectionen ausgelöst werden können, haben wir sodann im Rückenmark angenommen. Auch das lässt sich durch klinische Beobachtungen erhärten. So ist es bekannt, dass bei gewissen chronischen Rückenmarksleiden im primären hyperämischen Stadium häufige

---

[1]) Pflüger's Archiv, Bd. VIII.

Erectionen, ja selbst Priapismus zu den gewöhnlichsten Erscheinungen gehören. Ebenso sind bei gewissen Reizungen und Erschütterungen des Rückenmarks, besonders des oberen Halstheiles desselben,[1]) bei Luxationen und Fracturen der Wirbel Erectionen mit Ejaculatio seminis beobachtet worden; oft bilden sie das erste Anzeichen einer beginnenden Ataxie.[2]) (Erb.)

Was sodann die reflectorische Steifung des Penis von der Peripherie aus betrifft, so wissen wir, dass Frictionen des Penis, ja blosse Berührung desselben Erectionen auslösen. Wir sehen solche öfter auftreten, wenn eine Sonde oder ein Katheter längere Zeit in der Urethra verbleibt. Deponirt man ein Tannin oder Arg. nitr. Suppositorium in die pars prostatica urethrae, so wird man gleichfalls oft Steifung des Gliedes auftreten sehen. Bei Gonorrhoe acuta, bei Prostatitis und auch bei Blasensteinen gehören wiederholte, das Individuum belästigende Erectionen zu den häufigsten Krankheitserscheinungen. Man kann sie nur als Reflex-Erscheinungen auffassen, die dadurch zu Stande kommen, dass die peripheren Nerven durch gewisse Reize wie z. B. durch die Inflammation bei der Gonorrhoe oder Prostatitis oder durch einen Blasenstein erregt werden. Das, was man im Volke „Schiffständer" nennt, bedeutet die Morgen-Erectionen, die durch Reizung der peripheren nervi erigentes von Seiten der mit Harn gefüllten Blase auftreten.

Was nun das Phänomen der Erection selbst betrifft, so ist der Mechanismus derselben beim Menschen noch nicht völlig klar, wenn auch die Arbeiten von Kölliker, Kohlrausch, Eckhard, Goltz, Lovén und Frey manchen Fortschritt in der Erkenntniss desselben gewähren. Das Wesen der Erection besteht in einem vermehrten Zufluss von Blut zu den Corpora cavernosa und in einem verminderten Abfluss von Blut aus denselben, so dass die Schwellkörper während der Steifheit des Gliedes mehr Blut enthalten als zu den übrigen Zeiten.

---

[1]) Olivier, Traité des maladies de la moelle epinière, 3. ed. Bd. III.
[2]) Trousseau, Clin. méd. de l'Hôtel de Dieu de Paris, Bd. III, pag. 511.

So sicher wie das feststeht, so wenig klar ist es, wie diese vermehrte Zu- und verminderte Abführung von Blut zu Stande kommt. Dass es sich lediglich um einen gestörten Abfluss des venösen Blutes handle, ist zweifellos falsch, denn es ist niemals gelungen, durch blosses Abbinden der venösen Gefässe des Penis eine Erection hervorzurufen. Es muss also ausser dem gehinderten Abfluss des venösen Blutes sich um einen verstärkten Zufluss des arteriellen Blutes handeln, eine Annahme, die dadurch ganz ausser Zweifel gestellt wird, dass man bei Thieren während der Erection manometrisch ein Sinken des Blutdruckes in den benachbarten Arterien constatirte. Eckhard konnte feststellen, dass das manometrische Sinken des Blutdruckes sich bis in die Arteria cruralis erstreckt.

Wodurch und in welcher Weise erfolgt nun eine Steigerung der Blutzufuhr? Dass sie auf einer Erhöhung der Herzthätigkeit beruhe, ist so gut wie ausgeschlossen, zum mindesten lässt sich sagen, dass diese, wenn überhaupt, doch ein nur ganz untergeordnetes Moment für die vermehrte arterielle Zufuhr abgeben kann; vielmehr liegt die Ursache für den erhöhten Blutgehalt des Gliedes während der Erection darin, dass die arteriellen Bahnen desselben weiter werden, so dass sie in gegebener Zeit mehr Blut durchlassen. Es entsteht nun noch die Frage, wodurch werden die arteriellen Bahnen des Gliedes weiter, geschieht dies activ vermöge gewisser Muskelwirkungen in der Wandung der betreffenden Arterien und deren Umgebung oder geschieht es passiv dadurch, dass die Gefässwände erschlaffen?

In geistreicher Weise antwortet Goltz[1]) hierauf: „Ich theile die Ansicht derer, welche die Beziehung der nervi erigentes zum Penis vergleichen mit der Beziehung des Vagus zum Herzen oder mit der Beziehung der Chorda tympani zu den Gefässen der Glandula submaxillaris. In der Ruhe befinden sich die kleinen Arterien des Penis und vielleicht auch andere Gefässräume des-

---

[1]) Ueber die Funktionen des Lendenmarks des Hundes. Pflüger's Arch. für ges. Physiologie, Bd. VIII, Heft 8 u. 9.

selben in einem Zustande mittlerer Contraction, durch welche der Blutstrom in den Penisgefässen erheblichen Widerstand erfährt. Wahrscheinlich wird dieser Tonus der Gefässe des Penis unterhalten durch die Thätigkeit der kleinen Ganglien, welche Lovén am Penis nachgewiesen hat. Wenn nun die nervi erigentes in Thätigkeit gerathen, so hat dies den Erfolg, dass die bis dahin tonisch zusammengezogenen Arterien des Penis erschlaffen, sie erweitern sich alsbald unter dem vorhandenen Blutdruck, und nach Beendigung der bis dahin bestandenen Widerstände ergiesst sich das Blut überreich in die Maschenräume der Schwellkörper, diese strotzend zu füllen. Indem ich also geneigt bin, mit Lovén die peripherischen Ganglien als die Centren des Gefässtonus im Penis zu betrachten, würden die Erectionsnerven bei ihrer Thätigkeit diese Ganglien gleichsam lähmen oder hemmen, wie man sich vorstellt, dass der Vagus bei der Herzthätigkeit die Ganglien des Herzens lähmt."

Ob diese Vorstellung den Thatsachen entspricht oder ob es sich um eine active Mnskelaction handelt, welche die Gefässe dilatirt, oder ob Beides gleichzeitig besteht, ist bis jetzt nicht sicher zu entscheiden.

Weniger Schwierigkeiten bereitet die Erklärung, auf welche Weise die Hemmung des venösen Rückflusses bewirkt wird. Die Venen, welche das Blut aus den Schwellkörpern abführen, münden zum Theil in die Vena dorsalis penis ein, zum Theil treten sie an der Bauchseite des Penis aus dem Innern der Corpora cavernosa durch Lücken der Rindennetze aus. Sind die Corpora cavernosa mit Blut stark gefüllt, so wird dadurch bei der Füllung des Rindennetzes eine Compression auf die ausführenden Venen ausgeübt, und der Rückfluss des Blutes aus den Schwellkörpern ist behindert.

Das allein würde zur Erklärung nicht ausreichen, es kommt noch die Action eines Muskel-Apparates hinzu, durch welchen die Hemmung des Blutrückflusses vervollständigt wird. Der Musculus bulbo-cavernosus beginnt an einem sehnigen Streifen, an dem zugleich auch die Musculi transversi perinei und der

Sphincter-ani externus ihren Ursprung haben. Seine Fasern verlaufen nach beiden Seiten hin und enden gabelförmig nach oben, um sich in der fibrösen Hülle der Corpora cavernosa penis zu inseriren. Wenn sich dieser Muskel contrahirt, so wird der Penis in der Gegend der Symphyse constringirt und dadurch der Rückfluss des Blutes aus der Corpora cavernosa gehemmt. Gleichzeitig wird der Penis durch den Musculus ischio-cavernosus gehoben und gegen die Symphyse gedrückt, ein Moment, das gleichfalls den Rückfluss des Blutes aus den Schwellkörpern hindern hilft.

Ist das Glied erigirt, dann ist es in demjenigen Zustand, der eine Vereinigung mit dem weiblichen Genitale ermöglicht. Wie diese erfolgt, veranschaulicht die klassiche Beschreibung Ronbaud's:

„Sobald das Membrum virile in das Vestibulum eindringt, reibt sich die Glans penis zunächst an der Glandula clitoridis, welche sich an dem Eingang des Geschlechtskanals befindet und vermittelst ihrer Lage und des Winkels, den sie bildet, nachgeben und sich biegen kann. Nach dieser ersten Reizung der beiden Empfindungscentren gleitet die Eichel über die Ränder der beiden Bulbi; das Collum und das Corpus penis werden durch die vorspringenden Theile der Bulbi umfasst, die Glans hingegen, welche weiter vorgedrungen, ist mit der feinen und zarten Oberfläche der Vaginalschleimhaut in Berührung, welche selbst vermöge des zwischen den einzelnen Membranen befindlichen erectilen Gewebes elastisch ist. Diese Elasticität, welche es der Vagina ermöglicht, sich dem Volumen des Penis anzuschmiegen, vermehrt noch die Turgescenz, somit die Empfindlichkeit der Clitoris, indem sie das Blut, welches aus den Gefässen der Vaginalwände ausgetrieben wurde, den Bulbis und der Clitoris zuführt. Andererseits ist die Turgescenz und Empfindlichkeit der Glans penis durch die compressive Action des immer turgescenter werdenden Vaginalgewebes und der beiden Bulbi im Vestibulum vermehrt.

„Zudem wird die Clitoris durch die vordere Portion des Musculus compressor nach unten gedrückt und begegnet die Dorsalfläche der Glans und des Corpus penis, reibt sich an der-

selben und reibt dieselbe, so dass jede Bewegung der Copulation beide Geschlechter beeinflusst, und schliesslich die wollüstigen Empfindungen summirend zu jenem hohen Grade von Orgasmus führt, welcher einerseits die Ejaculation und andererseits das Empfangen der Samenflüssigkeit in die klaffende Oeffnung des Gebärumutterhalses veranlasst. . . .“

Ronbaud fährt dann in der Beschreibung des Coitus fort: „Während sich bei dem einen das Wollustgefühl nur durch ein kaum fühlbares Erzittern kundgibt, erreicht es bei einem anderen Individuum den Höhepunkt der sowohl moralischen als auch physischen Exaltation. Zwischen diesen beiden Extremen gibt es unzählige Uebergänge: Beschleunigung der Blutcirculation, heftiges Pochen der Arterien, das venöse Blut, welches durch Muskelcontractionen in den Gefässen zurückgehalten wird, vermehrt die allgemeine Körperwärme, und diese Stagnation des venösen Blutes, welche im Gehirn durch die Contraction der Halsmuskel und die nach rückwärts gebeugte Haltung des Kopfes noch ausgesprochener in Action tritt, verursacht eine momentane Gehirncongestion, während welcher der Verstand und alle geistigen Eigenschaften verloren gehen. Die Augen, durch Injection der Conjunctiva geröthet, werden stier und machen den Blick unstät oder wie es in der Mehrzahl der Fälle zu sein pflegt, schliessen sich krampfhaft, um der Berührung mit Licht zu entgehen.

Die Respiration, welche bei dem einen keuchend, aussetzend ist, wird bei einem anderen durch die krampfhafte Zusammenziehung des Larynx unterbrochen und die Luft, durch einige Zeit comprimirt, macht sich endlich einen Weg nach aussen, vermengt mit zusammenhanglosen und unverständlichen Worten.

Die wie gesagt congestionirten Nervencentra geben nur confuse Impulse: die Bewegung und Empfindung zeigen eine unbeschreibliche Unordnung, die Glieder werden von Convulsionen, manchmal auch von Krämpfen ergriffen, bewegen sich in allen Richtungen oder strecken sich und erstarren wie Eisenstangen; die aneinander gepressten Kiefer machen die Zähne knirschen, und einzelne Personen gehen in ihrem erotischen Delirium soweit, dass

sie ganz vergessend auf den anderen Theilnehmer in diesem Wollustkampfe eine ihnen unvorsichtiger Weise überlassene Schulter bis zum Blute beissen.

Dieser frenetische Zustand, diese Epilepsie und dieses Delirium dauern gewöhnlich nur kurze Zeit, aber genügend lange, um die Kräfte des Organismus ganz zu erschöpfen, besonders beim Manne, wo diese Hyperexcitation durch einen mehr oder minder abundanten Spermaverlust beendet wird. Es erfolgt dann ein Erschöpfungszustand, welcher um so bedeutender ist, je heftiger die vorhergehende Aufregung war. Diese plötzliche Mattigkeit, diese allgemeine Schwäche und diese Neigung zum Schlafe, welche sich des Mannes nach dem Coitus bemächtigen, sind theilweise der Sperma-Abgabe zuzuschreiben, weil das Weib, wie energisch es auch beim Acte mitgewirkt haben mag, nur eine vorübergehende Müdigkeit empfindet, welche weit geringer ist als die Mattigkeit des Mannes und welche ihr bedeutend früher eine Wiederholung des Coitus erlaubt."

Nachdem wir uns so mit dem Mechanismus der Erection und der Copulation vertraut gemacht haben, kommen wir zur Schilderung der Zustände, in denen eine Störung den Sexualact unmöglich macht oder behindert, zur Impotentia coeundi.

Entsprechend den Ursachen, die die Beischlafsunfähigkeit bedingen, unterscheiden wir 4 Hauptformen der Impotenz:

1) Impotentia coeundi e defectu seu deformatione.
2) Impotentia coeundi psychica.
3) Impotentia coeundi irritativa nervosa (Neurasthenia sexualis).
4) Impotentia paralytica.

Capitel II.

Impotentia e defectu seu deformatione.

Fehlen des Penis, rudimentäre Bildung. — Epispadie, Hypospadie. — Scrotaltumoren. — Abnorme Grösse des Penis. — Frenulum-Verkürzung. — Varicen der Vena dorsalis penis. — Penis-Infiltrationen und Indurationen durch Gicht, Diabetes, Gonorrhoe und Traumen. — Penisknochen. — Gummata der Schwellkörper. — Therapie der Penis-Indurationen.

Wie der Name besagt, beruht die Unfähigkeit, den Coitus auszuführen, bei dieser Form darauf, dass irgend welche Missbildungen oder Defecte an den Geschlechtstheilen oder deren Umgebung bestehen, welche die Cohabitation unmöglich machen.

Hierher gehört zunächst gänzliches Fehlen oder rudimentäre Missbildung des Penis. Wilson[1]) berichtet von einem Fall, in welchem Penis und Testes eines 26jährigen Mannes kaum grösser als die eines 8jährigen Knaben waren. Nach 2jähriger Ehe aber hatte sich dieses Organ bis zu normaler Grösse entwickelt.

Die Fälle von Ectopie der Blase, in denen der Penis nur einen Stumpf darstellt, sind der Behandlung unzugänglich; bei ihnen ist eine Cohabitation unmöglich. Dagegen bedingt Epispadie und Hypospadie durchaus nicht Impotenz. Ich kenne eine ganze Reihe von Patienten, die mit diesen Uebeln behaftet sind und den Coitus sehr gut vollziehen, wenn auch das Sperma nicht in die Vagina entleert wird, sondern über oder unter dieselbe hinausspritzt. Nur bei den hochgradigen Formen dieser Abnormität ist der Coitus nicht ausführbar.

Wenn der Penis völlig oder zum grössten Theil in das Scrotum hineingezogen wird, sei es infolge einer Scrotal-Hernie, Hydrocele, Elephantiasis oder Tumoren des Scrotums,

---

[1]) Lectures on the Urinary and Genital Organs, pag. 424.

so ist er für die geschlechtliche Funktion unbrauchbar. Bei reponirbaren Hernien schafft ein Bruchband, bei den anderen genannten Abnormitäten eine geeignete Operation Abhilfe.

Wie die Verstümmelung, so kann auch eine abnorme Grösse des Penis die Cohabitation verhindern. Elephantiasis der Glans oder des Penis-Körpers, Tumoren der Glans, Urethral- oder Präputial-Steine können absolut und relativ der Immissio des Gliedes hinderlich sein. Die Prognose dieser Fälle ist meist günstig. Zuweilen können die Abnormitäten operativ beseitigt werden, ohne dass die Gestalt des Gliedes darunter leidet, aber selbst wenn der vordere Theil des Penis abgetragen werden musste, bleibt der Rest in vielen Fällen noch immer für den Connex geeignet.

Die Unfähigkeit der Cohabitation kann auch auf einer angeborenen oder erworbenen Kürze des Frenulum beruhen, welches die Spitze des Penis nach unten biegt. Das Coitiren ist in solchen Fällen, wenn überhaupt noch möglich, so enorm schmerzhaft, dass die Patienten freiwillig davon abstehen. Die Heilung geschieht hier leicht durch Durchschneidung des Frenulums.

Auch von Varicen der Vena dorsalis penis wird berichtet, dass sie den Connex zu hindern im Stande sind. Parona[1]) heilte einen solchen Fall durch intravenöse Injection von Chloralhydrat mit Wasser, und Bartholow[2]) durch subcutane Injection von Ergotin in die Nachbarschaft der vergrösserten und torquirten Vene.

Wenn der Penis bei der Steifung eine Knickung nach einer Seite, nach oben oder nach unten, erfährt, so kann das die Cohabitation unmöglich machen oder sie wenigstens beeinträchtigen. Es hängt dies von dem Grade der Deviation ab. Dieselbe ist bedingt durch circumscripte Infiltrationen oder Indurationen in den Schwellkörpern oder deren fibrösen Scheide. Derartiger Infiltrationen können eine oder mehrere bestehen; sie

---

[1]) Annales de Dermat et de la Syphil. Bd. I, pag. 453.

[2]) Mat. med. and Therapeuties. 3. Ausg. pag. 295.

können auf das eine Corpus spongiosum penis beschränkt sein, was meistens der Fall ist, oder aber sie können auch den ganzen Penis umgeben. Sie sitzen entweder nur im Schwellkörper des Gliedes oder erstrecken sich bis in das Corpus cavernosum urethrae hinein. Die Consistenz dieser Infiltrationen variirt von weich bis zu knorpelhart.

Wenn in einem derartigen mit ungünstig gelagerten callösen Schwielen versehenen Penis Erection eintritt, so muss nothwendigerweise eine Deviation des Gliedes erfolgen, da an der Stelle der Infiltration die Hohlräume des Schwellkörpers obliterirt sind, also nicht mit expandirt werden, und zwar wird die Knickung nach der Seite hin stattfinden, wo sich die Induration befindet. Van Buren und Keyes[1]) berichten von einem Fall, in dem der Penis rechtwinklig geknickt wurde, Gross[2]) erzählt von spiralförmiger Gestalt des erigirten Penis.

Die Aetiologie dieser meist im mittleren Lebensalter vorkommenden Affectionen ist nicht in allen Fällen klar. Gross[3]) hat in 10 von 25 Fällen die Ursache nicht auffinden können. Siebenmal beschuldigt er gichtische Diathese, 4mal hatte eine Verletzung während des Coitus stattgefunden, 1mal hatte eine sehr heftige Erection den Zustand herbeigeführt und 3mal war Gonorrhoe die Ursache. Verneuil[4]) hat unter 10 Fällen 9mal Diabetes mellitus constatirt und bringt dementsprechend die beiden Affectionen in causalen Zusammenhang. Gleiches fanden Tuffier und Pousson.[5]) Der erstere hat in 26 Fällen von Induration der Corpora cavenosa 15mal Gicht und 11mal Diabetes constatirt. Der letztere berichtet loc. cit. über einen auf Diabetes basirten Fall. Ich selbst habe in mehreren von mir beobachteten Fällen vorangegangene Gonorrhoe und Traumen als Ursache

---

[1]) New-York Med. Journal, vol. XIX.

[2]) Samuel W. Gross, On Impotence, Edinburgh Pentland, 1887, pag. 71.

[3]) Samuel W. Gross op. cit.

[4]) Rêvue de Chirurgie, Nr. 12, 1884.

[5]) Annales de la Policlinique de Bordeaux, Janvier 1889, pag. 27.

beschuldigen können. Von den anderen angegebenen Causalmomenten ist mir keines vorgekommen. Die bei Diabetes gefundenen Tumoren sitzen zumeist in den Schwellkörpern des Gliedes; während die im Gefolge von langdauernden Gonorrhoen auftretenden callösen Schwielen zunächst das Corp. cavernosum urethrae ergreifen, von wo sie sich zuweilen in die Penis-Schwellkörper fortsetzen. Sie finden sich meist im Bulbus und imponiren uns unter dem Bilde einer Harnröhren-Strictur; sie kommen aber auch nicht selten in der Pars pendula vor. Dieser Ansicht entspricht, dass sie Klebs[1]) als entstanden betrachtet aus einer mit Thrombose combinirten Inflammation. Die Annahme von Hewelt[2]) dass es sich um Blut-Coagula der Hohlräume des Corpus cav. handelt, entbehrt der Wahrscheinlichkeit.

Einen interessanten Fall einer durch Trauma entstandenen Schwiele theilt Curschmann mit.[3])

Ein 26jähriger robuster Eisenbahnbeamter versuchte, als er eines Morgens mit einer gewaltigen Erection aufwachte, das gesteifte Glied nach unten zu biegen Unter heftigem Schmerz gab dasselbe plötzlich nach, sank nach abwärts, und es erfolgte eine so heftige Blutung unter die Haut des Penis, dass dieser, als ich den Kranken sah, blauschwarz gefärbt, fast den Umfang einer Faust hatte. Nach der Heilung zeigte sich, dass durch den damaligen Insult das rechte Corpus cav. eingerissen gewesen war, und der Penis bog sich von nun an in Folge der zurückgebliebenen Schwiele bei jeder Erection in einem solchen Grade nach oben, dass der Coitus mechanisch unmöglich wurde.

Baudens[4]) berichtet einen Fall, in dem ein Patient einen Flintenschuss durch das eine Corpus cav. erhalten hatte. Die Folge war nach der Ausheilung eine seitliche Krümmung des Gliedes bei Erectionen.

---

[1]) Handbuch der path. Anatomie, pag. 1152.

[2]) Br. med. Journal. Febr. 1872.

[3]) Krankheiten des Harnapprates, Leipzig. Vogel 1875, pag. 423.

[4]) Clinique des Plaies d'Armes à Feu, pag. 408.

Periurethrale Abscesse mit nachfolgender Obliteration der ergriffenen Partien können denselben Effect haben. Johnson[1]) sah Distorsion des Penis in Folge eines im rechten Corpus cav. stattgehabten Abscesses.

Dieselben unangenehmen Folgen wie die Schwielen der Corp. cav. haben unter Umständen die Ossificationen im Septum oder den fibrösen Ueberzügen der Corpora cav., die sogenannten Penisknochen, wenn sie eine grössere Ausdehnung oder einen ungünstigen Sitz haben. Sie kommen aber viel seltener vor als die vorher genannten Affectionen. (Velpeau, Malgaigne.)

Auch Gummata der Schwellkörper (Ricord) können Deviationen des Gliedes bei der Erection zur Folge haben. Die Differential-Diagnose dieser Knoten von den callösen Schwielen und Knochen wird nur selten Schwierigkeiten machen.

Die beste Prognose aller dieser Affectionen bieten die Gummata; eine regelrechte antisyphilitische Kur oder Verabreichung von Jodkali und locale Einreibungen von grauer Salbe werden meist von Erfolg begleitet sein.

Die Penis-Krümmung, die durch Zerreissung der Corpora cav., durch sogenannte Fracturen derselben entstanden sind, bieten keine Chance für eine Heilung.

Die Ossificationen im Septum, die sogenannten Penisknochen lassen sich oft durch Operation entfernen. Mc. Clellan[2]) erzählt einen Fall, in dem er durch eine sich fast über das ganze Glied erstreckende Incision und Entfernung des ossificirten Septums Beseitigung der Krümmung erzielte. Auch Regnoli hat auf diese Weise einen Fall zur Heilung gebracht.

Bemerkenswerth ist das Vorgehen von Baudens.[3]) In dem Falle, in welchem die Flintenkugel das Corpus cav. durchbohrt hatte, blieb eine harte, bei Erectionen den Penis nach rechts zerrende Narbe zurück. Er machte im linken Schwellkörper zwei

---

[1]) Lancet 1851, vol. II.

[2]) Lancet 1828, vol. I, pag. 714.

[3]) Op. cit.

Incisionen in gleicher Höhe mit dem oberen und unteren Ende der rechtsseitigen Narbe und erregte eine Eiterung in der Wunde. Das Resultat nach der Ausheilung war eine compensirende harte Narbe im linken Corpus cav., der zufolge der Penis bei der Erection gerade blieb.

Eine gute Prognose geben die Penisknoten, die auf diabetischer Basis entstanden und als durch diese veranlasst aufzufassen sind. Ist die gegen die Zuckerruhr gerichtete Kur im Allgemeinen von Erfolg, so verkleinern sich auch die Indurationen. So trat in dem von Pousson citirten Fall völlige Heilung ein. Auch bei der Gicht kann man auf temporäre Besserung rechnen. In beiden Arten von Fällen muss man auf ein gelegentliches Recidiviren der Affection gefasst sein.

Am meisten Schwierigkeiten für die Heilung bieten die nach einer Gonorrhoe zurückbleibenden, zu Knickungen des Gliedes Veranlassung gebenden Schwielen. Boyer und Gross empfehlen eine Excision derselben. Es ist das ein Verfahren, das man mit einer Einschränkung gutheissen kann. Diese besteht darin, dass man vorerst andere Mittel versuchen soll, ehe man zur Operation schreitet, und als solche betrachte ich fleissiges Bougieren mit immer stärker werdenden Bougies. Besteht eine Strictur, so wird man mit weichen Bougies zu dilatiren beginnen. Von Nr. 16 der Charrière'schen Scala an nehme man Metallbougies und mache eine regelmässig aufsteigende Sondenkur, unterstützt von Einreibungen mit grauer Salbe, warmen Sitzbädern und innerlichen Jodkaligaben. Die Sondenkur kann bis zu Nr. 30 Charrière gehen. Unter dieser Behandlung habe ich mehrere Infiltrationen geringer werden und dementsprechend die Krümmung des Penis sich ausgleichen sehen. Erst wenn dieses Verfahren ohne Erfolg geblieben ist und die Infiltrationen weder multipel noch allzugross sind, mag man die Excision auf operativem Wege vornehmen.

Capitel III.

Impotentia psychica.

Impotentia psychica, partielle und totale. — Beginn der Virilität und psychiologisches Erlöschen der geschlechtlichen Leistungsfähigkeit. — Relative Impotenz. — Nur auf thatsächlich psychischer Alteration beruhende Fälle gehören in dies Capitel. — Fehlen des Geschlechtstriebes, angeborenes. — Naturae frigidae. — Acquirites Fehlen der Libido sexualis durch geistige Ablenkung oder Ueberanstrengung. — Psychische Impotenz in Folge von Furcht (Mangel an Selbstvertrauen) erklärt durch Reizung des cerebralen Hemmungscentrums. — Relative Impotenz der Ehemänner in Folge von Abneigung gegen die eigene Frau. — Impotenz in Folge von Aberglaube. — Impotenz in Folge von Einbildung, dass die Sexualorgane degeneriren. — Impotenz durch perverse Sexual-Empfindung. — Sexueller Reiz durch Betrachtung von männlichen Geschlechtsteilen, Glutaeen, Statuen (Gedanken-Onanie) — durch Aderanschwellung — durch Gegenstände der Frauentoilette — durch Nachtmütze, Fuchspelz. — Lustmörder, Mädchen-Stecher und Schneider. — Päderastie angeborene, erworbene. — Einfluss der Onanie und Verleitung zur Päderastie. — Sodomie.

Die psychische Impotenz ist die wichtigste aller Impotenz-Formen und gehört zugleich zu den interessantesten Capiteln der Medicin. Die Krankheitsbilder der psychisch Impotenten sind von einer ausserordentlichen Mannigfaltigkeit. Die Cohabitations-Unfähigkeit erreicht verschiedene Grade und Abstufungen, sie ist zu gewissen Zeiten weniger ausgeprägt als zu anderen.

Ist auch der Begriff der Potenz dehnbar, so ist er doch insofern feststehend, als man darunter die Fähigkeit des Mannes versteht, in gegebenen Zeitintervallen die Cohabitation mit weiblichen Individuen wiederholt ausführen zu können. Nun ist man nicht in der Lage, bestimmte Zahlen angeben zu können, wie oft ein gesunder Mann in gewissen Zeiträumen muss coitiren können. Es spielt dabei das Alter des Mannes, seine Disposition, seine Sympathie für die betreffende Frau und noch viele andere Dinge eine Rolle. Aber dennoch gibt es ein

gewisses physiologisches Mass. Wird dieses eingeengt, so sprechen wir bereits von Impotenz. Wir nennen das aber eine theilweise oder partielle Impotenz gegenüber der absoluten, bei der das Individuum überhaupt nicht mehr fähig ist, den Geschlechtsact auszuüben.

Was das Alter betrifft, in welchem der Mann cohabitationsfähig wird und in welchem er aufhört, dies zu sein, so schwanken hier naturgemäss die Zahlen und sind von mannigfachen Dingen abhängig. Mehr als das Eintreten der Virilität schwankt aber das Erlöschen der geschlechtlichen Leistungsfähigkeit. Manche Männer bewahren die Potenz bis in das höchste Alter, bei manchen schwindet dieselbe oder wenigstens ein Theil derselben schon sehr früh. Zuweilen gehen dem Eintreten dieses gleichsam senilen Zustandes erschöpfende Krankheiten voraus; zuweilen tritt er aber auch ohne Vorboten, gewissermassen physiologisch, ein. In dem letzteren Falle ist der Uebergang von der Potenz zur Impotenz ein allmählicher. Das Individuum bemerkt eine Abnahme in seiner Leistungsfähigkeit; während es früher noch alle Tage zu coitiren im Stande war, muss es jetzt grössere, immer länger währende Pausen machen, um dann wieder einmal im sexuellen Verkehr zu reüssiren; oder während früher der Geschlechtsact flott von statten ging, dauert er jetzt erheblich länger, und während früher jedwede erotische Erregung ausreichte, den für den Coitus erforderlichen Zustand herbeizuführen, gehören jetzt ganz besondere und complicirte Excitationen dazu.

Auch das ist eine Einschränkung der Potenz, wenn ein Individuum nur mit gewissen Personen die Cohabitation zu pflegen im Stande ist. Wir nennen diese Form der Impotenz, die unter der psychischen rubricirt, die **relative**. Sie kommt meist bei verheiratheten Männern vor, denen der Coitus mit ihrer Frau nicht mehr gelingen will, während sie anderen weiblichen Personen gegenüber potent sind.

Ebenso wie die Potenz bei den verschiedenen Individuen verschieden ist, so schwankt sie auch bei einem und demselben Menschen, je nach äusseren Verhältnissen, je nach körperlicher

und psychischer Disposition; besonders die letztere ist es, der wir unsere Aufmerksamkeit jetzt zuwenden wollen. Es wurde schon Eingangs erwähnt, wie die Vorbedingung der Potenz, die Erection, unter dem Einfluss des Centralorgans, des Gehirns, steht, und so ist denn auch die Psyche von hervorragendem Einfluss auf die geschlechtlichen Funktionen. Die durch Alteration der Psyche hervorgerufene Impotenz ist die interessanteste, zugleich häufigste und auch der Behandlung am meisten zugängliche Form. Es dürfen aber ausschliesslich hierher nur Fälle gerechnet werden, bei denen wirklich die Psyche das Causalmoment ist. Wir finden in den Lehrbüchern unter diesem Capitel gewöhnlich eine grosse Menge von Fällen angegeben, die gar nicht hierher gehören. Wenn beispielsweise durch übertriebene Onanie eine funktionelle Schwäche der zur Erection erforderlichen muskulösen und nervösen Apparate herbeigeführt worden ist, während die Psyche sich hinsichtlich der sexuellen Vorstellung auf normalem physiologischen Gebiete bewegt, so ist das keine psychische Impotenz, sondern fällt unter die Klasse der später zu schildernden paralytischen Form.

Das Capitel der psychischen Impotenz ist ein sehr schwieriges und noch wenig gelichtetes. Es wird gar zu viel in diesen grossen Topf hineingeworfen. So können wir uns nicht den Autoren anschliessen, die als eine der Ursachen häufige Tripperprocesse, Prostata-Erkrankungen, Blasen- und Hoden-Entzündungen angeben. Diese Processe führen nur insofern zur psychischen Impotenz, als sie die Psyche alteriren. So lange das nicht der Fall ist, beeinträchtigen sie auch die geschlechtliche Leistungsfähigkeit des Mannes nicht, wie tausend und abertausend von Tripperfällen beweisen. Dass sie zuweilen die Psyche alteriren und wodurch noch sonst dieselbe gestört werden kann, ist eine ganz andere Frage.

Wenn wir mit Ausschluss dieser nicht hierher gehörigen Momente nach der Aetiologie der psychischen Impotenz forschen, so kommen wir auf äusserst mannigfache und diametrale Verhältnisse.

Einmal werden Individuen betroffen, die in geschlechtlicher Beziehung ausserordentlich massvoll oder gar völlig abstinent gewesen sind. Dann trifft man umgekehrt Männer, die sich den wüstesten Ausschweifungen hingegeben haben, die den Coitus naturalis von frühester Jugend begonnen und nach der quantitativen Seite hin übertrieben haben. Diesen reihen sich Fälle an, in denen die Qualität des Coitus nicht den physiologischen Gesetzen entsprach, in denen unnatürliche, raffinirte Situationen und Mittel von Seiten der Weibspersonen zur Erzeugung der sexuellen Erregung angewendet wurden. Weiter begegnen wir Personen, die dem Laster der Onanie ergeben waren oder noch sind. Sie stellen das grösste Contingent zu der fraglichen Form der geschlechtlichen Untüchtigkeit. Wir sehen endlich, dass Furcht, Aberglaube, Hypochondrie, ja blosse geistige Ablenkung das Individuum unfähig zur Cohabitation machen kann.

In welcher Weise diese causalen Momente die sexuelle Potenz beeinträchtigen oder extinguiren, darüber wissen wir nichts Sicheres; wir sprechen sie als cerebrale Neurosen an und glauben aus einem genauen Studium einzelner Fälle manche erklärende Anhaltspunkte zu gewinnen. Da nun die Erklärung häufig gleichzeitig der Schlüssel für die Therapie ist, so halten wir es für wichtig und zweckmässig, bei Besprechung der psychischen Impotenz einige ausführliche geeignete casuistische Mittheilungen einzuflechten.

Dass Personen, die ausserordentlich massvoll im geschlechtlichen Verkehr waren oder überhaupt solchen niemals gehabt haben, an psychischer Impotenz erkranken, gehört zu den grössten Seltenheiten; sie stellen vielmehr das Hauptcontingent zu der unter Nr. 3 zu schildernden Form, der nervösen irritativen Impotenz. Dennoch aber kommen derartige Fälle vor und sind auf Fehlen jeglichen Geschlechtstriebes zurückzuführen. Der Geschlechtstrieb führt zur sinnlichen Erregung, und diese gibt zur Ausführung des Begattungsactes Anlass. Wenn daher der Geschlechtstrieb fehlt, so fehlt Veranlassung und Möglichkeit zum Connex mit Weibern und dieser unterbleibt.

Das Fehlen des Geschlechtstriebes kann nun angeboren oder erworben sein. Das Erstere ist gewiss sehr selten der Fall, doch gibt es sonst ganz gesunde Personen, welche niemals geschlechtlichen Trieb empfunden haben. Hammond[1]) berichtet, dass ihm in seiner Praxis zwei Fälle vorgekommen seien, von denen ich einen hier mittheile:

„Herr W., ein kräftiger, gut gebauter und anscheinend gesunder Mann von 33 Jahren consultirte mich am 11. December 1860, um, wie er sagte, sich zu vergewissern, ob irgend etwas für ihn gethan werden könne. Er gab an, dass er niemals das geringste Verlangen nach geschlechtlichem Umgang noch irgend eine wolllüstige Erregung empfunden, obwohl er sich oft bemüht hätte, sie durch das Lesen obscöner Schriften und den Verkehr mit lüderlichen Frauenzimmern hervorzurufen. Jedoch weit entfernt, sein Ziel zu erreichen, war der Erfolg immer der entgegengesetzte, indem sein Widerwille nur noch zunahm und wenn die Versuche fortgesetzt wurden, Uebelkeit und Erbrechen, begleitet von nervöser und physischer Erschöpfung, eintrat. Er erklärte, dass er niemals onanirt hätte, jedoch seien seit seinem 17. Lebensjahre 1mal in 2 bis 3 Monaten nächtliche Pollutionen aufgetreten. In seinem 22. Lebensjahre hatte er einmal versucht, den Beischlaf möglichst zu Ende zu führen, trotzdem jede wollüstige Erregung fehlte und jene unangenehmen nervösen und somatischen Störungen eintraten. Aber obwohl in Folge manueller Einwirkung von Seiten der betreffenden Circe eine kräftige Erection hervorgerufen wurde, verschwand diese sofort, als er die Immissio penis versuchte. Dieses Experiment zeigte ihm allerdings, dass die Masturbation in ihm Wollustgefühle erwecken konnte. Wie ich jedoch bereits angeführt habe, erklärte er aufs Bestimmteste, dass er diesem Laster niemals gefröhnt hätte, und da seine Sprache und sein Wesen ausserordentlich offen waren, so habe ich keinen Grund, an der Wahrheit seiner Worte zu zweifeln. Häufig hatte

---

[1]) William A. Hammond, Sexuelle Impotenz, Berlin Steinitz, übersetzt von Dr. Leo Salinger, pag. 2.

er sich, so erzählte er mir, bemüht, den Sexualdrang zu wecken, indem er sich Liebesscenen der verschiedensten Art aussann, aber obwohl Erectionen hierdurch hervorgerufen wurden, war ein eigentlicher Geschlechtstrieb nicht vorhanden, im Gegentheil wurden, sofort Gefühle des Widerwillens und des Ekels erregt.

In diesem Falle also konnten Erectionen durch psychische und tactile Erregungen hervorgerufen werden, jedoch das geschlechtliche Verlangen schien unentwickelt zu sein. Ausserdem wurde hier sonderbarer Weise an Stelle des Vergnügens bei dem blossen Gedanken an einen Coitus Ekel erregt, sonst hätte der Patient wohl zweifellos mechanisch den Act des Beischlafs vollenden und vielleicht bei der Ausführung Vergnügen empfinden können.

Es sprachen nun viele Gründe dafür, dass dieser Herr heirathen sollte. Zunächst war ein erkleckliches Vermögen für seine eventuellen Nachkommen ausgesetzt, welches, falls er ohne Kinder blieb, zum Theil fremden Leuten, zum Theil wohlthätigen Anstalten zufallen sollte, und andererseits, so sonderbar es auch klingen mag, fühlte er sich in Frauengesellschaft wohl und strebte sehr danach, ein eigenes Heim zu haben und ein Weib, mit dem er wenigstens platonischer Weise verkehren könnte. In seinem augenblicklichen Zustand, das fühlte er, war dies Alles unmöglich, und so kam er zu mir in der Hoffnung, dass die ärztliche Kunst vielleicht ein Mittel haben möchte, welches seine Natur umstimmen und ihm den geschlechtlichen Verkehr, selbst ohne Entwickelung jenes Triebes, ermöglichen könnte.

Dieses Ziel schien mir indessen unerreichbar, wofern er nicht den Beischlaf trotz des Ekels und der Schwäche, trotz der Übelkeit und des Erbrechens zu vollenden und durch Ausdauer die Idiosynkrasie zu überwinden versuchte. Er versprach, den Versuch bis zum Erfolg zu wiederholen, aber nach einem Monat berichtete er mir, dass diese Methode für ihn undurchführbar wäre. Er ging dann in den Bürgerkrieg und fiel bei Antietam oder bei Gettysburg.“

Eine solche sexuelle Anaesthesie hat ihre Ursache in cere-

bralen Bedingungen. Sie ist nicht etwa durch Fehlen oder mangelhafte Ausbildung der peripheren oder spinalen Generationsorgane zu erklären, denn Ultzmann[1]) und ich selbst haben Fälle beobachtet, in denen bei angeborenem Aspermatismus die Potenz völlig intact war. Es sind hierher überhaupt nur solche Fälle zu zählen, in denen trotz normal entwickelter und funktionirender Generationsorgane die Vita sexualis mangelt. Nach Krafft-Ebing[2]) betrifft das meist solche Individuen, bei denen noch anderweitige funktionelle Cerebralstörungen, psychische Degenerationszustände, und zuweilen auch anatomische Entartungszeichen nachweisbar sind. Diese Anschauung wird durch folgenden Fall Krafft-Ebing's[3]) illustrirt.

Patient D., 33 Jahre, stammte von einer Mutter, die an Verfolgungswahnsinn litt. Der Vater dieser Frau litt ebenfalls an Verfolgungswahn und endete durch Selbstmord. Deren Mutter war irrsinnig, die Mutter dieser Frau war im Puerperium irrsinnig geworden. Drei Geschwister des Patienten waren im Jünglingsalter gestorben, ein überlebendes war charakterologisch abnorm. D. war schon mit 13 Jahren mit Ideen geplagt, irrsinnig zu werden. Mit 14 Jahren machte er einen Suicidversuch. Später Vagabondage. Als Soldat wiederholt Insubordination, ganz verrückte Streiche. Er war von beschränkter Intelligenz, bot keine Degenerationszeichen, normale Genitalien, hatte mit 17 oder 18 Jahren Samenergüsse gehabt, nie onanirt, niemals Geschlechtsempfindung gehabt, nie den Umgang mit Weibern gesucht.

Solchen Fällen völlig mangelnder Libido sexualis schliessen sich die sogenannten „naturae frigidae" an, die man häufiger beim weiblichen als beim männlichen Geschlecht trifft. Sie haben nur geringe Neigung zum Connex, keine wollüstigen Empfindungen

[1]) Männliche Sterilität. Wien. med. Presse, 1878, I. Potentia generandi et coeundi, Wiener Klinik, 1885, Heft 1, pag. 5.

[2]) Psychopathia sexualis, Enke 1889, pag. 30.

[3]) Ibid.

während desselben und üben ihn nur als eine von ihnen zu erfüllende Pflicht aus.

Was sodann das acquirirte Fehlen des Geschlechtstriebes betrifft, so ist hier vor Allem geistige Ueberanstrengung oder Ablenkung zu beschuldigen. Wenn der Geist sich in abstracte Thätigkeit verliert, so werden sinnliche Erregungen nicht empfunden. Meist handelt es sich in solchen Fällen nur um temporäre Impotenz; sobald die leicht zu beseitigende Ursache, die Ablenkung, fortfällt, ist auch die Folge beseitigt. Es sind aber Fälle berichtet worden, in denen der Geist so intensiv nach anderer Richtung hin in Anspruch genommen war, dass der Sexualtrieb gänzlich verschwand und auch dann nicht erwachte, als die anstrengende Thätigkeit aufhörte. Wie bekannt, soll Sir Isaac Newton niemals geschlechtlichen Umgang gehabt haben. Man darf glauben, dass er, der dauernd mit den schwersten und tiefstes Denken erfordernden Problemen beschäftigt war, niemals Sexualdrang empfunden und daher auch den Coitus nicht ausgeführt habe.

Grimaud de Ceaux[1]) und Saint Ange beschreiben einen Fall, in welchem ein berühmter Mathematiker immer von der Beendigung des Coitus zurückgehalten wurde, weil ihm plötzlich Probleme der Geometrie oder Gleichungen, mit denen er sich den Tag gerade beschäftigt hatte, in den Sinn kamen. Die Behandlung wich etwas von derjenigen ab, die man sonst in ähnlichen Fällen einschlägt. Sie bestand darin, dass der Frau empfohlen wurde, die Annäherung ihrem Manne nur zu gestatten, wenn er sich halb im Rausche befand. Durch die Abstumpfung seiner Denkthätigkeit sollte nämlich der Sexualsinn die Oberhand erlangen. Der Erfolg war ein vollständiger.

Hammond berichtet von dem völligen Verlust des Sexualtriebes bei einem Civil-Ingenieur, dessen Arbeit umfassende mathematische Berechnungen erforderte. Hammond[2]) schreibt:

---

[1]) Psychiologie de l'Espèce, pag. 341.

[2]) Op. cit.

„Der Verlust des Sexualtriebes bei ihm war nicht weiter wunderbar, denn derartige Studien sind ganz besonders geeignet, die Gedanken von der Geschlechtsthätigkeit abzulenken und jeden Trieb zu zerstören. So mächtig ist dieser Einfluss, dass Grimaud de Ceaux und Martin Saint Ange[1]) direct das Studium mathematischer Abhandlungen als eines der wichtigsten Mittel empfahlen, übermässigen Geschlechtsdrang zu unterdrücken. Ja Broussais[2]) hat sogar beobachtet, dass die geschlechtliche Potenz durch die geistige Anspannung, welche mathematische Studien erfordern, geschädigt wird. In seinen Vorlesungen über Phrenologie, die er vor der medicinischen Facultät in Paris hielt, betonte er nicht nur diesen Punkt, sondern demonstrirte auch zwei Fälle von hervorragenden verstorbenen Mathematikern, welche nicht verheirathet waren, eine starke Abneigung gegen Frauen besassen und niemals geschlechtlichen Umgang gehabt haben sollen.

Kehren wir jedoch zu unserm Ingenieur zurück. Während er so mit den Berechnungen beschäftigt war, die ihn etwa 14 Stunden täglich intensiv in Anspruch nahmen, empfand er keinen Geschlechtsdrang und führte, obwohl verheirathet, länger als ein Jahr keinen Coitus aus, ja sein Widerwille dagegen war so gross, dass er aus Besorgniss, er könnte zum Beischlaf verleitet werden, seine Frau veranlasste, eine Reise nach Europa zu unternehmen. Sie war mehrere Monate abwesend geblieben und gerade zurückgekehrt, als der Fall in meine Behandlung kam.

Bald nach ihrer Rückkunft hatte er, wie er mir erzählte, mehr aus Pflichtgefühl und Zuneigung, als aus Geschlechtsdrang, Beischlaf versucht, jedoch der Versuch misslang gänzlich. Es war kein Trieb vorhanden und es war unmöglich, das Verlangen, das so lange erloschen war, wieder zu erwecken. Dieser Zustand konnte nicht lange bestehen, ohne den Frieden und die Harmonie, die bisher in seinem Hause geherrscht hatte, arg zu stören. Er

---

[1]) Histoire de la génération de l'homme. Paris 1847, pag. 294.

[2]) Cours de phrénologie. Paris 1836, pag. 183.

fürchtete auch, dass seine Frau die Impotenz vielleicht ausserehelichen Excessen zuschreiben könnte, und entschloss sich deshalb, ärztlichen Rath für sein Leiden aufzusuchen.

Bei der Untersuchung fand ich, dass keine Störung in den Funktionen und in dem Bau der Geschlechtsorgane vorlag. Der Penis zeigte sich durchaus normal und die Hoden waren gross, derb und frei von Veränderungen. Pollutionen stellten sich etwa einmal im Monate ein, gewöhnlich mit wollüstigen Träumen, bisweilen aber auch ohne dieselben. Erectionen traten oft während der Nacht auf und waren schmerzhaft, jedoch nicht von Sexualdrang begleitet. Augenscheinlich waren sie die Folge einer Congestion des Rückenmarks, da er auf dem Rücken lag und die Blase vom Urin ausgedehnt war. Der Patient war überzeugt, dass, wenn sein Trieb erst einmal wieder erwacht wäre, er ohne Schwierigkeit den Geschlechtsact vollenden könnte und wünschte nun sehnlichst, jenen Trieb in aller Stärke wieder zu erlangen, denn vor dieser Periode besass er, da er niemals ausschweifend gelebt hatte, Geschlechtshang und Potenz in vollem Masse. Im weiteren Gespräch mit ihm überzeugte ich mich, dass er um die Wiederherstellung seiner sexuellen Funktionen nur deshalb so besorgt war, weil er sich in einer eigenthümlichen Lage befand und auch schliesslich üble Folgen für seine Gesundheit und sein häusliches Glück befürchtete; von geschlechtlichem Verlangen schien auch nicht eine Spur mehr vorhanden zu sein.

Nach reiflicher Ueberlegung konnte ich mir für meinen Patienten nur dann einen Erfolg versprechen, wofern er seine Thätigkeit völlig aufgab und sich selbst ganz der Gesellschaft seiner Frau widmete. Zugleich applicirte ich den statischen Strom am Nacken, in der Absicht, einen Gegenreiz hervorzurufen und auch auf die Psyche des Patienten einzuwirken. Die Motive, von denen er geleitet wurde, waren so stark, dass er sofort seine sehr einträgliche Stellung aufgab und sich der vorgeschriebenen Behandlung unterwarf. Er kaufte sich in der Nähe der Stadt eine kleine Villa, zog mit seiner Frau in dieselbe hinein und feierte seinen Brautstand im siebenten Jahre in der That zum

zweiten Male. Meiner Anordnung gemäss machte er keinen Versuch zum Coitus, sondern wartete geduldig das Wiedererwachen seines Geschlechtstriebes ab. Seine Genesung liess nicht lange auf sich warten, denn in 3 Monaten begann er Gefühle zu empfinden, die ihm so lange fremd waren. Bald war seine völlige Herstellung gesichert. Dank dem feinen Tactgefühl seines Weibes, der ich die Situation klar auseinandersetzte und die, der Liebe ihres Gatten sicher, während der ganzen Zeit ihn mit seltener Güte und Klugheit behandelte, trat in seiner Reconvalescenz keine Unterbrechung ein. Er wird es jedenfalls nicht so bald vergessen, dass der Dienst der Urania noch strenger und aufreibender ist als der der Venus."

Wie der Ausgang dieses Falles zeigt, war die durch geistige Ablenkung erzeugte Impotenz nur eine passagère, und das dürfte für die meisten dieser Fälle zutreffen.

Anders sind diejenigen Fälle aufzufassen, bei denen die erste Ursache für den misslungenen Coitus eine Gedankenablenkung war und bei denen dann dieses einmalige Misslingen zur Ursache für die fernere Impotenz wird.

Ein junger Kartenkünstler, dessen Gedanken durch seine Thätigkeit stark in Anspruch genommen waren, empfand nach Beendigung seiner Abendvorstellungen ein starkes sexuelles Verlangen, jedoch konnte er dasselbe niemals befriedigen, denn gerade während der Cohabitation kam ihm jedesmal irgend ein technischer Kunstgriff aus seiner Thätigkeit in den Sinn und vernichtete jedes Verlangen sowie für die Folge auch seine Potenz. Das Misslingen des Coitus hatte hier zur Folge, dass bei dem nächsten Versuch die Furcht in ihm lebhaft wurde, er möchte wieder nicht reüssiren, und diese Furcht wurde dann zur Wahrheit. So bildete sich bei ihm ein beim Coitusversuch auftretendes Angstgefühl aus, es möchten sich ihm im geeigneten Moment wieder nicht hierher gehörige Gedanken aufdrängen und diese den Connex vereiteln, und gerade durch die auf das Kommende gespannte Erwartung stellten sich die Gedanken, deren Eintreten er so sehr befürchtete, mit grausamer Sicherheit ein; was vor

Allem für das Gelingen des Coitus nothwendig ist, das Vertrauen in sich selbst, fehlte.

Wie diese Einwirkung des Misstrauens oder der Furcht auf die Potenz zu erklären sei, dafür bietet uns der erwähnte von Goltz gelieferte Nachweis des im Gehirn vorhandenen Hemmungscentrums einen interessanten Fingerzeig. Goltz supponirt einen hemmenden Einfluss des Gehirns auf das im Lendenmark gelegene Reflexcentrum der Erection. Wenn wir nun annehmen, dass das Gefühl der Unsicherheit oder der Angst, das sich in Folge eines einmal missglückten Coitus eingestellt hat, dieses Hemmungscentrum reizt, so würden dadurch Hemmungseinflüsse ausgeübt auf das Lendenmark-Erectionscentrum. Dieses will eine Erection auslösen, wird aber daran durch das gereizte Hemmungscentrum verhindert. Beide Centren befinden sich gewissermassen im Kampf; das Hemmungscentrum im Gehirn ist das stärkere und siegt über das Erectionscentrum.

Wir können zwar keine Beweise für diese hier geäusserten Anschauungen beibringen, aber legen Werth darauf, dass man sich eine Vorstellung mache, wie es möglich sei, dass das Angstgefühl das Zustandekommen einer Erection verhindert und zwar dies um so mehr, weil nach unserer Meinung eine grosse Reihe der zur psychischen Impotenz gehörigen Fälle auf dieses Moment zurückzuführen ist und dem entsprechend unser therapeutisches Handeln entscheidet. Wie wir später sehen werden, ist es in der Mehrzahl der Fälle nicht eine Schwäche der Genitalien und nervösen Apparate, die nach Excessen in venere, nach Onanie zur Impotenz führen, sondern vielmehr der Mangel an Vertrauen in sich selbst, die Furcht, diese Excesse könnten geschadet haben, und das Individuum bald impotent machen. Je stärker die Angst wird, um so weiter sind die Kranken von der Heilung entfernt.

Das häufige Eintreten einer solchen Heilung aber bestätigt diese Ansicht. Sobald es gelingt, den Patienten ihre Angst zu nehmen, was durchaus nicht immer leicht ist, werden sie auch wieder potent. So verordnete Hammond dem Kartenkünstler eine Seereise und befahl ihm streng, den Beischlaf nicht vor

seiner Rückkehr, welche in etwa 4 Monaten erfolgen sollte, auszuüben. Die Behandlung war von Erfolg. Was hier geholfen hatte, war offenbar das zurückgekehrte Vertrauen des Kranken, die Vorstellung, dass die lange Ruhepause, verbunden mit guter Luft und Kost, seine Genitalien so gekräftigt haben müsse, dass er nunmehr potent sein werde.

Für die Behandlung dieser wirklich psychisch Kranken ist also das Allerwichtigste, ihnen Vertrauen zu sich selbst einzuimpfen. Das ist nicht immer eine leichte Aufgabe und erfordert einen durchdachten Plan und Energie von Seiten des Arztes. Falsch wäre es, wollte man einem solchen Kranken, der uns dieserhalb consultirt, sagen: „Sie sind ganz gesund, versuchen Sie nur den Coitus und haben Sie Vertrauen zu sich," falsch deshalb, weil man den Zweck nicht erreicht. Der Patient würde glauben, der Arzt hat das Leiden nicht erkannt oder nicht richtig beurtheilt. Damit der Kranke die Angst verliere, ist vor Allem nöthig, dass er seinem Arzte vertraue, dass er von dessen Verordnungen hoffe, sie werden ihm helfen. Ich lege deshalb grossen Werth darauf, solchen Patienten eine ganz bestimmte Kur in grösster Detaillirung und Genauigkeit vorzuschreiben. Ich schicke sie in ein Bad und lasse sie dort unter Aufsicht eines Arztes eine genau festgestellte Kur brauchen oder ich behandle sie hier mit allgemeinen wiederholten Elektrisirungen, localer, Erectionen hervorrufender Faradisation der Genitalien, künstlichen Kohlensäurebädern, aufsteigenden Sondenkuren, Deponirung von Tannin- oder Argentum-Suppositorien in die Urethra posterior, die gleichfalls Erectionen erzeugen, kalten Abreibungen, kalten Bädern, innerlichen Verabreichungen irgend einer indifferenten Medicin. Sehr vortheilhaft wird man Mehreres zu gleicher Zeit unternehmen und zwar um so mehr, je weniger der Patient sonst beschäftigt ist. Es geht Alles darauf hinaus, dass der Patient den Eindruck gewinnt, es wird viel für ihn gethan und die Hoffnung, die angewendeten Mittel werden ihm helfen. Ein höchst wesentlicher Bestandtheil dieser Massnahmen ist der, dass Patient lange Zeit hindurch abstinent sein muss. Er darf nicht etwa jede Woche

versuchen, ob ihm die Cohabitation gelingt, denn ein misslungener Versuch bringt ihn wieder weit zurück. Ich lasse Monate lang Abstinenz beobachten; dann gewinnen die Kranken die Idee, diese lange Ruhe habe ihre Genitalien so gestärkt, dass sie nunmehr wieder funktionstüchtig seien.

Nach diesen Principien habe ich mehrere in diese Kategorie gehörige Kranke geheilt, von denen ich kurz über einen berichte:

Es handelt sich um einen 27jährigen schlanken, hübschen, gutsituirten Kaufmann, der seit mehreren Jahren an partieller Impotenz litt und nach vergeblichen Versuchen der Heilung mich consultirte. Er negirte, dass er übermässig onanirt habe, sondern wie er sich ausdrückte, wie die meisten Jungen in der Tertia und Secunda. Vom 18. Jahre an hat er den Coitus regelrecht und durchaus nicht allzu häufig vollzogen. Seit zwei Jahren stellte sich nun bei ihm die eigenthümliche Erscheinung ein, dass er, wenn er sich Abends mit seinem „Verhältniss“ zu Bette legte, keine Erection bekam, wohl aber wachte er des Morgens mit einer solchen auf und vollzog dann rite den Beischlaf. Seit dieser Zeit will es ihm Abends und in der Nacht, d. h. also zu Zeiten, wenn er gerade Lust hat, nicht mehr gelingen, eine Erection zu bekommen, die ihn zum Connex befähigte. Er ist schon vorher in einer fieberhaften Aufregung, ängstigt sich und schämt sich vor seiner Dame, dass ihm die Potenz gerade zu der Zeit fehlt, wo er oder sie dieselbe wünscht. Was die Veranlassung zu dem ersten Misslingen war, ist nicht zu eruiren. Tripper hat der Kranke nie gehabt. Die Geschlechtstheile sind normal und kräftig ausgebildet.

Die Behandlung bestand in Folgendem: Der Patient wurde dreimal wöchentlich mit immer stärker werdenden Metallsonden bougirt. Ich lasse dieselben meist 10 bis 15 Minuten liegen, was eine Steifung des Gliedes herbeizuführen pflegte. Hierdurch wurde das Vertrauen des Kranken in seine Potenz gekräftigt. Ausserdem musste Patient wöchentlich drei Bäder mit nachfolgender kalter Douche auf das Rückgrat nehmen und sich allabendlich nach Bureauschluss eine Stunde lang in frischer Luft be-

wegen. Ich empfahl ihm drei Monate lang strenge Abstinenz, er durfte während dieser Zeit mit seiner Dulcinea nicht zusammenkommen. Nach Ablauf dieser Zeit sprach ich dem Patienten gegenüber meine felsenfeste Ueberzeugung aus, dass er geheilt sei. Ich gab ihm Anweisung, dass, wenn er sich zum Connex hinlegte, er nicht eher an die Ausführung desselben gehen sollte, als bis eine starke Steifung des Penis eingetreten sei. Nach einigen Wochen besuchte mich der Kranke wieder mit dem freudigen Bemerken, dass er sich wieder im vollen Besitz seiner sexuellen Potenz befinde. Ich habe ihn dann noch drei Jahre später gesehen, als er mich wegen einer Gonorrhoe consultirte. Seine Potenz ist nicht wieder beeinträchtigt worden.

Auf dieselbe Grundursache, die Furcht vor einem Misslingen, sind sodann viele Fälle von psychischer Impotenz zurückzuführen, die sich an sexuelle Excesse anschliessen, mögen dieselben auf dem Wege des Coitus naturalis oder der Onanie stattgehabt haben.

Es besteht allgemein unter den Laien die Ansicht, dass geschlechtliche Ausschweifungen zu einem frühen Verlust der sexuellen Potenz führen, und es ist gewiss von Vortheil, dass die Meisten so denken, denn sonst würden wohl die Excesse noch allgemeinere sein; so aber halten sich Viele von den wüsten Vergnügungen, zu denen sie ihrer Natur nach hinneigen, aus Furcht vor den Folgen zurück.

Andere aber sind leichtsinnigerer Natur oder die Libido trägt über jene Erwägungen den Sieg davon. Dann kommt es aber einmal gelegentlich, dass sie beim Coitus hapern, sei es, dass die Erection im Momente, wo sie gebraucht wird, nicht auftritt, oder zu schnell wieder verschwindet, sei es, dass diese Personen bis zur Entleerung des Samens eine aussergewöhnliche Zeit und aussergewöhnliche, ihre Kräfte erschöpfende Anstrengungen gebrauchen, kurz die Patienten beobachten, dass der Act anders von statten gegangen ist als früher. Es braucht das nun durchaus nicht eine Folge der Excesse zu sein, denn es gibt andere Gelegenheitsursachen genug, die es erklären. Die betreffenden Personen sind vielleicht körperlich erschöpft oder geistig abge-

spannt, ihre Gedanken abgelenkt gewesen. Sie haben vielleicht vorher gezecht oder die Sympathie für das betreffende weibliche Wesen war ausserordentlich gering; letzteres hat, sei es durch Unsauberkeit, unangenehmen Geruch oder gemeines Betragen Ekel oder Abscheu in ihnen erregt. Eines dieser Momente würde ausreichen, es verständlich zu machen, warum der Connex nicht so flott von statten ging wie früher.

Die Patienten aber beziehen das, wie es natürlich erscheint, auf ihre geschlechtlichen Ausschweifungen, sie sagen, die Strafe kommt nach. Wir werden ja später bei Betrachtung der atonischen Form der Impotenz sehen, dass sie oft Recht haben, vielfach aber war es nur eines jener zufälligen Momente, das, verbunden mit passagerer Schwäche, das Misslingen zu Wege brachte. Ist ihnen das aber einmal passirt, dann kommt, wie schon vorher ausführlich beschrieben, die Furcht hinzu, es möchte ihnen auch fernerhin so gehen, und dieser Gedanke hindert mehr als alles Andere das Zustandekommen einer regelrechten Erection.

Ich will hier einen Fall aus meiner Praxis anreihen, der durch Anamnese und Verlauf diese Ausführungen bestätigt.

Vor etwa vier Jahren consultirte mich ein junger Student wegen Impotenz. Er erzählte mir seine Leiden ausführlich und wahrheitsgetreu. Er hatte schon als Knabe von 13 Jahren zu onaniren angefangen, und zwar trieb er diese Unzucht in der ersten Zeit fast allabendlich. Er konnte gar nicht früh genug in's Bett kommen, um sich den ersehnten Genuss zu verschaffen. Der Orgasmus wurde durch Frictionen des Gliedes hervorgerufen. Nach Jahren erst wurde in ihm das Bewusstsein wach, dass er Unerlaubtes treibe. Er kämpfte nun mit grosser Energie dagegen an und zum Theil auch mit Erfolg. Er vermochte es über sich, Wochen hindurch und zuweilen auch noch länger von seinem Laster abzulassen, verfiel aber immer wieder in dasselbe zurück. Auch Reisen hatten nur eine vorübergehende günstige Wirkung. Er beichtete mir, dass es keinen Ort gäbe, an dem er sich befunden, wo er nicht masturbirt hätte. Obwohl er seinen Fehler aufrichtig bereute, die Folgen ernstlich fürchtete und in einem

wahren Seelenkampf lebte, bezwang ihn Nachts doch eine gleichsam übermächtige Gewalt. Tags darauf war er abgeschlagen, matt, von hypochondrischer Stimmung, erfüllt von Verachtung und Ingrimm gegen sich selbst. Er versuchte sich Strafen aufzuerlegen, rief das Andenken an seine verstorbenen Eltern wach, dass sie ihn beschützen und vor dem Laster bewahren möchten, aber Alles vergeblich.

Die Scham liess ihn zu Niemandem darüber sprechen, bis er sich endlich entschloss, dem alten Hausarzt der Familie ein Geständniss zu machen und denselben um Rath zu fragen. Er erhielt hier nur die Antwort, die er sich selbst schon so oft gegeben hatte, dass er im Stande sein müsste, dieses Laster durch Energie siegreich zu bekämpfen. Natürlich half das nichts. Der Aermste, ein intelligenter junger Mann, machte sein Abiturienten-Examen, ohne dass sich in seinem Sexualleben etwas änderte; er onanirte nach wie vor, wenn auch nicht mehr so oft wie früher.

Da Alles nicht half, so fasste er den Entschluss, den Verkehr mit Weibern zu versuchen in der Hoffnung, dass ihm dies helfen würde. Schüchtern, wie er war, musste ihm ein Freund Gelegenheit zur Cohabitation verschaffen, die er mit Erfolg vollführte. Eine Zeit lang liess er nun von der Masturbation ab, um aber bald wieder in seinen Fehler zurückzufallen. Etwa alle 2 Monate führte er nun stets den Coitus aus, gleichsam als Heilmittel, da er beobachtete, dass er nach einem solchen seltener masturbirte. Endlich, als er eines Nachts — er hatte vorher Sekt getrunken — mit einer Puella publica unter höchst ungünstigen äusseren Verhältnissen den Beischlaf versuchte, wurde plötzlich das Glied, nachdem es kaum in Erection gekommen war, schlaff. Scham, Wuth und Ingrimm gegen sich selbst übermannten ihn. Die ungünstigen Verhältnisse bestanden darin, dass der Ort, wo er sich mit dem Mädchen befand, ein kleiner Nebenraum eines grossen Balllocales war, in welchen das Ballgetöse hineindrang. Das Mädchen war eine hässliche lüderliche Dirne, die ihn in geschäftsmässiger Weise zur Eile aufforderte, da sie nicht so viel Zeit für ihn habe. Spätere Versuche mit anderen

Mädchen missglückten nun gleichfalls; es überkam ihn schon vorher die Angst, er möchte nicht reüssiren, und so kam der Kranke — er war damals 23 Jahre alt — in seiner Bedrängniss zu mir.

Nach meiner Auffassung handelte es sich hier um eine rein psychische Impotenz auf Grund von Mangel an Vertrauen zu sich selbst, der naturgemäss auf das Onaniren und jenes beschriebene Fiasko zurückzuführen war. Irgend eine Störung der Sexualapparate war trotz der lang dauernden Masturbation von 10 Jahren nicht nachweisbar, Hoden und Penis waren normal entwickelt, der Kranke hatte das Aussehen eines blühenden jungen Mannes.

Dem entsprechend hielt ich es für meine Hauptaufgabe, dem Patienten Vertrauen zu sich zurückzubringen. Ich versicherte ihm vor Allem, dass, wenn er meinen Anordnungen folgte, er fraglos wieder gesund werden würde. Er versprach, was in seinen Kräften steht, dazu zu thun, um nicht wieder zu masturbiren, ich unterliess aber nicht, hervorzuheben, dass wenn dies einmal im Monat vorkommen sollte, es für die Heilung nichts ausmachen würde. Ich that dies deshalb, damit Patient nicht im vorkommenden Falle, der doch sicher zu erwarten war, das Vertrauen wieder verlöre. Er musste 3 Monate Abstinenz beobachten und während dieser Zeit zweimal wöchentlich baden mit kalter Douche auf die Wirbelsäule. Perinealgegend und Penis wurden mit dem faradischen Strom dreimal wöchentlich elektrisirt, Patient nahm innerlich grosse Mengen Bromsalze. Er setzte grosse Hoffnungen auf die Kur, was ich als eine wesentliche Chance für die Heilung betrachtete.

Nach Ablauf der genannten Zeit erklärte ich ihn für geheilt und sagte ihm, dass er cohabitiren dürfe, sobald er Neigung dazu empfände, aber durchaus nicht früher, er solle sich nicht etwa zwingen. Patient that, wie befohlen, und berichtete mir nach einiger Zeit, dass er glänzend reüssirt habe. Interessant bei diesem Fall ist, dass Patient noch jetzt nach Ablauf von 3 Jahren — schon in Amt und Würden — noch immer nicht von der

Masturbation hat lassen können; Coitus und Masturbation wechseln bei ihm ab.

Wie in diesem Fall die Onanie, Furcht und Gewissensbisse, verbunden mit einer Gelegenheitsursache die Impotenz herbeiführte, so kann das Gleiche bei Excessen im Coitus naturalis auftreten. Hierbei ist jedoch abzusehen von jenen nur ganz kurze Zeit dauernden temporären Impotenzformen, welche bei einzelnen Individuen unmittelbaren Excessen folgen. Wenn Jemand wiederholt in aufeinanderfolgenden Nächten der Cohabitation gefröhnt hat, so ist es nur natürlich, wenn ihn bei kurz darauf von Neuem unternommenen Versuchen seine Kräfte im Stiche lassen, denn die Energie des Sexualtriebs steht im Verhältniss zu der vorhandenen Spermaflüssigkeit und der aufgespeicherten Nervenspannkraft. Ist die erstere versiegt und die letztere erschöpft, so kann naturgemäss kein Coitus mehr zu Stande kommen. Diese Verhältnisse sind dem Laien so einleuchtend, dass er sie nur so deutet, von dem vorher beschriebenen Angstgefühl dagegen verschont bleibt. Er weiss, er bedarf nur einiger Zeit Ruhe, um Alles wieder in gute Ordnung zu bringen.

In manchen Fällen sind wiederum Vorkommnisse in der Ehe Ursache einer sogenannten relativen Impotenz. Die Ehemänner vermögen wohl mit anderen Frauen, aber nicht mit ihrer eigenen den Beischlaf zu vollziehen. Solche Fälle sind beobachtet worden bei Männern, bei denen sich im Laufe der Zeit eine Abneigung gegen ihre Frau herausbildete, bei Männern, deren Frau sehr früh alterte, ferner bei solchen, die ausser der Ehe Verhältnisse anknüpften, die ihnen mehr zusagten, so dass sie an ihrem so zu sagen rechtmässigen Gute keine Freude mehr fanden. Hier ist es natürlich schwer für den Arzt, Wandel zu schaffen.

Auch der Aberglaube ist im Stande, psychische Impotenz hervorzurufen. Hammond[1]) schreibt darüber:

„Früher war der Glaube allgemeiner verbreitet, dass Hexen und Zauberer Jemandem die Zeugungsfähigkeit rauben könnten.

---

[1]) Op. citat.

Diese Individuen hatten in Frankreich den Namen noueurs d'aiguillette. Allerdings mussten die Personen, welche mit jenem Zauberwort belegt werden sollten, auch fest daran glauben, dann trat die Impotenz sicher ein. Fälle dieser Art waren früher so häufig, dass fast jeder Mann, der nach einer Zeit seine Potenz schwinden sah, die Schuld irgend einem alten Manne oder Weibe zuschob, welches gerade in dem Ruf stand, der Zauberei mächtig zu sein. Viele dieser armen Unglücklichen wurden am Pfahle verbrannt oder sonst wegen ihrer angeblichen Verbrechen grausam bestraft.

Man sollte kaum glauben, dass auch in unserer Zeit derartige Dinge noch vorkommen; indessen bieten sich dem Arzte oft Fälle von rein eingebildeter Impotenz dar, die nach der Ansicht des Individuums durch einen Feind, einen bösen Blick, einen Zauberspruch oder durch eine besondere Speise hervorgerufen ist. Unter dem Einfluss solchen Aberglaubens tritt stets Misserfolg ein, und das Individuum hört deshalb bald auf, weitere Versuche der Cohabitation zu machen.

Vor ganz kurzer Zeit erst consultirte mich ein Mann wegen Impotenz, an der, wie er meinte, seine Frau Schuld hatte, weil sie ihn während einer Reise, die er nach New-York machte, vor Ehebruch bewahren wollte. Sie hätte, sagte er, ihn mit einem ganz besonderen Blick angesehen, als er sich von ihr verabschiedete. Er empfand dabei einen eigenthümlichen Schauer den Rücken entlang bis zu den Hoden, und seit dieser Zeit war ihm eine Erection unmöglich.

In einem anderen Falle suchte ein Mann aus Long-Island wegen Impotenz meine Hilfe auf und übergab mir eine Haarlocke der Frau, welche gegen ihn einen Zauberspruch ausgestossen hatte. Die betreffende Person wollte, so erzählte er mir, ihn gern heirathen, er aber nahm eine Andere zur Frau, worauf die erstere aus Rache ihn impotent gemacht hatte. Dies war am fünften Abend nach seiner Hochzeit geschehen. Bis zu dieser Zeit konnte er seine Gattenpflichten gänzlich erfüllen, an jenem Abend jedoch hatte die enttäuschte Freundin, welche ihre

Eifersucht verbarg, ihn und seine junge Gattin zum Thee eingeladen, und noch in derselben Nacht entdeckte er seine Impotenz. Man hatte ihm erzählt, dass ich ihn mittelst einer Haarlocke der Zauberin kuriren könne. Er hätte sich deshalb mit vieler Mühe eine solche Locke verschafft und brächte sie mir jetzt."

Solche Fälle können den Patienten in eine hypochondrische Stimmung versetzen, die seine ganze Aufmerksamkeit auf die Genitalorgane lenkt, und damit kommen wir zu einer Form der psychischen Impotenz, die schon zu den Psychosen zu rechnen ist. Sie beruht auf absolut grundloser Einbildung, dass die Genitalorgane degeneriren, Hoden und Penis schrumpfen, während man de facto diese Organe normal findet. In seinem Buche beschreibt Hammond einen hierher gehörigen Fall von hypochondrischer Manie, der zeigt, zu welchen Wahnvorstellungen Patienten in Bezug auf den Zustand ihrer Genitalorgane kommen können. „Einer meiner Patienten hatte sich eingebildet, dass sein Penis und seine Testikel in Folge grosser sexueller Excesse im Schwinden begriffen seien. Er verbrachte den grössten Theil des Tages damit, dass er seine Genitalien mass und das Ergebniss in ein Buch eintrug, welches er zu diesem Zwecke sich angelegt hatte. Schliesslich kam er zu der Ueberzeugung, dass sie ganz geschwunden waren, untersuchte aber immer wieder die Stelle, so oft sich dazu Gelegenheit bot und notirte jedes Mal das Ergebniss seiner Wahrnehmung. Um zu zeigen, welche Richtung die Gedanken eines hypochondrischen Maniacus nehmen, lasse ich hier einen Theil seiner Aufzeichnungen folgen.

„4. November, 4 Uhr Vorm. Das Ereigniss, das ich befürchtet habe, ist endlich eingetreten. Sie sind verschwunden! gänzlich verschwunden! und ich bin ruinirt. O, mein Gott! wie bin ich für meine Sünden bestraft."

9 Uhr 30 Min. Vorm. Kaltes Wasser ohne Erfolg; heisses Wasser desgleichen. Will es mit Blasenpflaster versuchen.

9 Uhr 45 Min. Vorm. Nicht einmal eine Spur von Penis oder Hoden, auch nicht eine Spur. Ich werde einen Arzt con-

sultiren. Nein, ich kann mein Unglück nicht offenbaren, Blasenpflaster aufgelegt.

10 Uhr Vorm. Blasenpflaster abgenommen, um zu sehen, ob sie wirklich geschwunden sind. Leider ist es nur zu wahr. Das Pflaster kann unmöglich Erfolg bringen. Es wird ganz entfernt.

10 Uhr 15 Min. Vorm. Wenn sie wirklich geschwunden sind, muss doch noch irgend etwas an der Stelle, wo sie gewesen waren, zurückgeblieben sein. Ueberzeuge mich durch den Augenschein. Eine grosse Höhle am Boden meines Unterleibes! Will einen Arzt consultiren, aber wie in aller Welt kann er mir helfen? Gibt es denn irgend eine Medicin, welche verloren gegangene Organe, wie die meinigen, wiederherstellen kann? Es würde ein Spott, ein sündhafter Spott sein. Bei Gott, ich habe viel gesündigt!

10 Uhr 25 Min. Vorm. Es ist nicht zu bezweifeln, sie sind geschwunden, und ich bin ein ruinirter Mann. Ich bin kein Mann, ich bin ein Eunuche, ein Mann ohne Genitalien, ein ganz zweckloses Geschöpf auf der Welt.

11 Uhr Vorm. Ich möchte bei den Chorknaben mitsingen, wenn sie wirklich verschwunden sind. Ach Gott! ich, ein starker rüstiger, kräftiger, stolzer Mann dazu verurteilt, im Kirchenchor mitzusingen! Es ist schrecklich! Aber wozu bin ich sonst noch zu gebrauchen? Mein Geist wird sicher immer schwächer, ich selbst werde dick und fleischig werden, ich werde eine Auster, eine dicke, ekelhafte Auster werden.

11 Uhr 10 Min. Vorm. Habe soeben urinirt und mich selbst überzeugt. Der Urin floss aus der Stelle, wo der Penis früher war aber jetzt leider nicht mehr ist."

Dieses Wenige mag genügen; ich könnte mit seiner Beschreibung Hunderte von Seiten füllen. Schliesslich kam er zu mir und brachte sein Tagebuch zu meiner Orientirung mit. Er versuchte, mir zu demonstriren, dass sein Penis und seine Testikel vollständig fehlten. Ich konnte keine Abweichung von der Norm entdecken, aber alle meine Beweisgründe vermochten ihn nicht in seinem Glauben zu erschüttern. Er seufzte und klagte über

sein Missgeschick, ging im Zimmer auf und ab, verwünschte sich selbst, weil er so gottlos gewesen, und die Medicin, weil sie nicht im Stande war, ihm zu helfen.“ —

Solche Fälle, die schon wirkliche Psychosen darstellen, sind ausserordentlich schwierig zu behandeln, denn die Wahnideen wurzeln sich immer fester bei diesen Kranken ein, greifen bald auch auf andere Gebiete über. Derartige Kranke gehören in eine Nervenanstalt, wo man versuchen möge, ihre Vorstellungen wieder in die richtigen Bahnen zu lenken.

Dies führt uns zu einer Gruppe von Fällen psychischer Impotenz, bei denen eine Aberration der auf die geschlechtlichen Verhältnisse gerichteten Gedanken, perverse Sexual-Empfindungen die Ursache sind. Diese Fälle haben mehr die Aufmerksamkeit der Forscher, die über gerichtliche Medicin schreiben, auf sich gelenkt, sind aber für unsern Gegenstand von besonderem Interesse und von grosser Bedeutung. Der normale Mensch empfindet ein Libido sexualis unter Verhältnissen, die bekannt sind, und die ich deshalb nicht näher zu beschreiben brauche. Der Anblick ganz oder theilweise entkleideter Frauen, Berührung, kitzlige Unterhaltung mit solchen, obscöne Bilder oder dergleichen erwecken in ihm Vorstellungen, die eine geschlechtliche Erregung veranlassen, als deren Ausdruck eine Erection des Penis auftritt.

Anders verhält es sich bei Personen mit perverser Sexual-Empfindung. Das, was bei dem Normalmenschen den physiologischen Geschlechtstrieb hervorbringt, lässt ihn kalt, seine geschlechtliche Sphäre wird durch Umstände erregt, die den normalen Menschen in keiner Weise beeinflussen. Um ein Beispiel zu geben, wird der Anblick von Frauenbeinkleidern oder Stiefeln kaum irgend welchen Eindruck auf sexual-normale Menschen machen, wo hingegen ich einen Patienten kenne, der nur dann ein Wollustgefühl bekommt, wenn er Frauenbeinkleider betrachtet.

Wie solche perverse Empfindungen Impotenz zur Folge haben, ist leicht erklärlich. Die betreffenden Patienten bekommen nicht die zum Connex erforderliche Erection in dem Augenblick,

wo sie den Coitus vollziehen sollen, da das, was ihre sexuelle Sphäre erregt, hierbei mangelt. Dabei ist die Libido sexualis stark, oft nur zu stark ausgeprägt. Eine grosse Reihe hierher gehöriger Patienten sind Onanisten, und zwar will ich sie Gedanken-Onanisten nennen im Gegensatz zu denen, die ohne weitere Wollustvorstellung durch Frictionen des Gliedes den Orgasmus und die Ejaculation zu Wege bringen. Jene Gedanken-Onanisten machen sich irgend welche Vorstellungen, bei denen wollüstige Gedanken in ihnen wach werden; sie malen sich in ihrer Phantasie die wunderbarsten Manipulationen aus, die sie mit Frauen vornehmen. Hierdurch erwacht die Wollust bei ihnen, sie bekommen Erection und Ejaculation. Befinden sie sich nun wirklich Frauen gegenüber, mit denen sie Connex haben wollen, so bleiben sie unerregt, sie finden in Wirklichkeit gar nicht das, was sich ihre Phantasie ausgemalt hat; es tritt keine Erection ein, sie sind impotent.

Die perversen Sexualempfindungen können sich also geltend machen in der blossen Vorstellung wie bei den Gedanken Onanisten oder auch unter Ausübung eines Geschlechtsactes unnatürlicher Art mit anderen Personen. Diese Personen können Individuen des eigenen oder des anderen Geschlechtes sein. Für den Erfolg ist Alles gleich. Die hierbei beobachteten Variationen sind so zahlreiche und mannigfache, dass es nicht anginge, sie alle zu schildern, wir wollen nur einige markante Beispiele aus unserer und anderer Autoren Praxis mittheilen.

Ein höchst markantes Beispiel einer wahren conträren Sexual-Empfindung mit consecutiver Impotenz beschreiben Charcot und Magnan.[1]) Ich lasse den Patienten mit seinen eigenen Worten berichten:

„Meine geschlechtlichen Empfindungen,“ so erzählte der Patient, „offenbarten sich von meinem 16. Jahre an durch einen ungemeinen Drang, Knaben meines Alters und Männer in einem nackten Zustand zu sehen. Es war für mich nicht schwierig,

---

[1]) Archiv de Neurologie, Nr. 7, pag. 54.

diese Neigung zu befriedigen, da meine Eltern dicht neben einer Kaserne wohnten, und die Soldaten sich keinen Zwang auferlegten, ihre Geschlechtsorgane zu verbergen. Eines Tages — ich war damals etwa 8 Jahre alt — sah ich, wie ein Soldat onanirte. Ich ahmte dieses nach, und empfand ausser dem Vergnügen, dass ich die Handlungsweise eines Soldaten nachahmte, auch noch die angenehme Empfindung der Friction. Ich versuchte auch fernerhin, mir dasselbe Vergnügen zu verschaffen, indem ich meine Phantasie durch die Vorstellung nackter Männer erregte. Meine Eltern verliessen N. und zogen dann nach B. Dort sah ich, wie Soldaten in einem kleinen Fluss in völlig adamitischem Zustande badeten. Ich beschloss, um das gewünschte Vergnügen zu erlangen, mich auf eine Bank am Fluss zu setzen unter dem Vorwande, landschaftliche Skizzen aufzunehmen, während ich, ohne dass dies auffiel, die Badenden betrachten konnte. Mit 15 Jahren etwa erlangte ich die Pubertät und empfand dann beim Onaniren noch weit mehr Befriedigung, ja, ich konnte die Erection und ihre Folgezustände ebenso durch meine Phantasie als durch Reiben hervorrufen. Mehr als einmal hatte ich Erectionen, geschlechtliche Erregung und Samenerguss einfach dadurch, dass ich die Geschlechtstheile eines Mannes betrachtete. Wurde im Schlaf meine Phantasie erregt, so traten dieselben Erscheinungen ein. Zu 20 Jahren hörte ich auf zu onaniren, jedoch war ich trotz aller meiner Anstrengungen nicht im Stande, die Erregung meiner Phantasie zu beherrschen. Kräftige, schöne junge Leute brachten in mir immer eine starke Erregung hervor; jede schöne Statue eines nackten Mannes hatte bei mir denselben Effect. Der Apollo von Belvedère regte mich gewaltig auf. Wenn ich einem Mann begegnete, der durch seine Schönheit und Jugend meine Leidenschaft erweckte, so trieb es mich, ihm jeden Gefallen zu erweisen, und wenn ich nicht meinen Gefühlen etwas Zwang auferlegt hätte, so würde ich für ihn alles Mögliche gethan haben. Ich hätte ihn in mein Haus geladen und an ihn nur auf parfümirtem Papier geschrieben. Ich hätte ihm Blumen gesandt, ihm Geschenke gemacht und mich selbst gern mancher

Dinge beraubt, um mich ihm gefällig zu zeigen. Ich habe alles dies niemals gethan, aber ich hätte es gar zu gerne für ihn thun mögen. Ich bemühte mich ernstlich, mich zu beherrschen und den Drang, den ich empfand, zu überwinden. Es gelang mir schliesslich, die erwähnten Neigungen zu bannen, jedoch war ich niemals im Stande, die Liebe, die ich fühlte, zu unterdrücken. Zum Glück für mich war meine Liebe wandelbar. Beschäftigung und meine Studien haben viel dazu beigetragen, die sinnlichen Gedanken in mir zu bewältigen. Jedoch oft siegte die Sinnlichkeit; ich musste dann mitten in der Arbeit aufhören, weil plötzlich eine nackte Gestalt in meiner Phantasie auftauchte. Ich habe immer, so viel ich konnte, gegen diese Sinnlichkeit angekämpft und mich oft von Handlungen zurückgehalten, zu denen ich mich animirt fühlte, aber zu keiner Zeit habe ich die Sinnlichkeit ganz in mir ertödten können. Die höchste Befriedigung dieses Gefühls empfand ich, wenn ich einen nackten Mann und besonders den Penis eines Mannes erblickte. Indess ich habe niemals irgend einen Drang verspürt, mich mit einem Manne einzulassen oder mich von ihm gebrauchen zu lassen. Der Anblick der Geschlechtsorgane eines kräftigen schönen Mannes hat immer in mir das höchste Wonnegefühl hervorgerufen.

Frauen hingegen, so schön sie auch sein mochten, erweckten in mir niemals die geringste Neigung. Ich machte den Versuch, mich in ein Mädchen zu verlieben, indem ich glaubte, so meine Gedanken in ihre natürlichen Bahnen lenken zu können, aber trotzdem sie sehr schön war und mir auch entgegenkam, blieb ich doch völlig kalt, und von Erectionen, die so leicht beim Anblick eines Mannes eintraten, war nicht die Spur vorhanden. Kein Weib hat je in mir die geringste geschlechtliche Empfindung hervorgerufen.

Ich bewundere die weibliche Toilette, ich sehe gern eine schön gekleidete Frau, weil ich mir zu Gemüthe führe, dass, wenn ich eine Frau wäre, ich mich selbst so kleiden würde. Zu 17 Jahren trug ich bei einem Carneval weibliche Kleidung, und ich empfand ein unbeschreibliches Vergnügen, wenn ich

meine Kleider über den Boden nachschleppen liess, mein falsches Haar ordnete und mein tief ausgeschnittenes Kleid anzog. Bis zu meinem 22. Jahre machte es mir viele Freude, eine Puppe anzukleiden und auch jetzt noch gewährt dies mir grosses Vergnügen.

Damen sind oft erstaunt, mein zutreffendes Urtheil über vortheilhafte und unvortheilhafte Toiletten zu hören sowie über Dinge, die ganz in die weibliche Sphäre gehören.

Die Liebe, die ich für irgend eine Frau empfinde, geht schnell vorüber, da jede schönere die Erinnerung an die erstere verschwinden lässt.

In den letzten Monaten hatte ich nicht so häufig nächtliche Pollutionen als früher; augenblicklich habe ich in den letzten drei Wochen keine gehabt aber ich habe immer noch meine üblichen Träume und den Hang, nackte Männergestalten zu sehen.“

Charcot und Magnan geben noch sehr viele andere Details in Bezug auf diesen interessanten Fall, von denen einige vom neurologischen Standpunkte von grosser Bedeutung für die vorliegende Frage, jedoch ohne Belang sind. Man gab dem Patienten den Rath, bei etwaigen Erregungen in seiner Phantasie ein Weib für einen Mann zu substituiren. Er bemühte sich auch vielfach, dies zu thun, aber zumeist vergeblich. Nach mehrmonatlichen Kämpfen hatte er schliesslich einen kleinen Erfolg und gelangte sogar so weit, dass er geschlechtliche Beziehungen zu einem Weibe anknüpfen konnte, die in ihm selbst angenehme Empfindungen hervorriefen. Der psychische Effect war ausgezeichnet, und nach einigen Tagen hatte er schon Ruhe vor seinen früheren Empfindungen. Als er jedoch Paris für einige Zeit verlassen und dadurch gezwungen war, den alten Hang durch seine Vernunft allein zu bekämpfen, begann die unnatürliche Neigung bald wieder ihn zu beherrschen.

In diesem Fall nahm man ausser der psychischen Behandlung seine Zuflucht zur Hydrotheraphie (kalte Begiessungen und Douchen) und zu Bromkali, was die Intensität und Dauer seiner

Anfälle verringert haben soll, ohne jedoch ihre Häufigkeit zu beeinflussen.

Das Hauptinteresse dieses Falles bietet der Umstand, dass ein sexueller Orgasmus und Samenerguss schon durch den blossen Anblick eines nackten Mannes, eines Penis oder selbst einer nackten Statue eintrat, niemals jedoch eine sinnliche Erregung durch eine Frau hervorgerufen werden konnte.

Ein Fall höchst eigenartiger conträrer Sexual-Empfindung aus meiner Praxis ist der folgende:

Im Jahre 1888 consultirte mich ein Student der Jurisprudenz wegen Pollutionen und sexueller Impotenz. Der Kranke, ein lang gewachsener, stämmiger junger Mann gab an, dass er seit seinem 14. Jahre Pollutionen habe. Auf vieles Zureden gestand er auch, das er schon vorher einige Jahre onanirt habe. Vor mehreren Jahren hat er einen Schlaganfall gehabt, von dem noch Spuren zu sehen sind; man bemerkt noch jetzt eine leichte Parese des linken Facialis.

Der Kranke klagte nun, dass er so viel an Pollutionen leide und nicht den mindesten Reiz Frauen gegenüber empfinde. Sein Gedächtniss sei schwächer geworden, er sei unlustig zum Arbeiten, matt, habe eine pessimistische Weltauffassung. Die Pollutionen treten in der Regel wöchentlich einmal auf, auch hin und wieder Erectionen, aber ohne jede Wollustempfindung. Einen Geschlechtstrieb weiblichen Personen gegenüber, wie andere Männer ihn haben, kennt er nicht, dahingegen bekommt er Wollustempfindungen bei Vornahme einer ganz eigenthümlichen Manipulation. Diese besteht darin, dass er sich die Adern des Armes und der Hand durch Abklemmen anschwellen lässt. Die Beobachtung dieses Phänomens, das Sichfüllen der Blutgefässe ruft in ihm eine sinnliche Erregung hervor. Es kommt zu einer Erection, aber nur höchst selten zu einer Ejaculation. Der Kranke kennt die Unnatur seiner Vorstellungen, kann sich aber trotz eifrigen Bemühens nicht von derselben losmachen. Der Patient stellte sich mir vor Kurzem wieder vor, er hat es über sich vermocht, die sexuell ihn erregenden Vorstellungen fast gänzlich zu

unterdrücken, so dass er monatlich kaum einmal in den Zustand sexuellen Orgasmus geräth. Bei aller Energie konnte er sich aber nicht von seinen perversen Vorstellungen frei machen. Hatte er diese — was selten genug vorkam — so war sicherlich eine sexuelle Erregung die Folge.

Hier möge die Geschichte eines Falles folgen, bei dem sich der perverse Trieb auf einen Gegenstand aus der Frauentoilette richtete, und der wegen des Erfolges der Therapie ganz besonders bemerkenswerth ist. Er zeigt, wie ein starker Wille, verbunden mit richtigen therapeutischen Massnahmen, auch bei einem nicht sehr intelligenten Manne abnorme Triebe wieder in die natürlichen Bahnen zu lenken vermag. Hammond berichtet über diesen Fall folgendermassen:

„Der 24jährige Patient stammte aus einer nervös sehr belasteten Familie. Ein Onkel von mütterlicher Seite starb in einer Irrenanstalt, und sein Grossvater war ebenfalls geisteskrank. Eine Schwester von ihm litt an Epilepsie und eine andere an heftiger Migräne. Seine Eltern waren beide zwar von leicht erregbarem Temperament, jedoch sonst völlig gesund. Während der Dentitionsperiode hatte er 2—3 Krampfanfälle.

Als er 7 Jahre alt war, lehrte ihm ein Dienstmädchen in seinem Hause onaniren und versuchte oft geschlechtlichen Verkehr mit ihm anzuknüpfen. Einstmals brachte sie an seinem Penis mittelst ihres Fusses eine Friction hervor, ohne jedoch ihren Schuh abzunehmen, und hierbei empfand er zum ersten Male ein Vergnügen von ihren Manipulationen. Von dieser Zeit an brachte der blosse Anblick eines Frauenschuhes geschlechtliche Erregung und Erectionen bei ihm hervor, und bald genügte schon der blosse Gedanke an jenen Gegenstand. Später pflegte er nur zu onaniren, während er seine ganze Aufmerksamkeit auf Frauenschuhe richtete, die rings um ihn herum in allen Stellungen standen. Als er 8—9 Jahre alt war, brachte er fast jede Nacht einen sexuellen Orgasmus hervor, indem er an Frauenschuhe dachte. In der Schule bemühte er sich beständig, auf die Schuhe seiner Lehrerin zu blicken und sich so sinnlich zu

erregen. Es besuchten auch Mädchen die Schule, aber deren Schuhe brachten bei ihm keine solche Wirkung hervor. Es schien, als ob die theilweise Verhüllung der Schuhe durch lange Frauenkleider von besonderem Einfluss auf seine Geschlechtsempfindung war.

Eines Tages kam ihm in der Schule, als die Lehrerin auf dem Podium sass, der Gedanke, dass seine sinnliche Erregung noch grösser sein würde, wenn er einen Augenblick einen ihrer Schuhe in seiner Hand halten könnte. Flugs führte er den Gedanken aus, ging zur Lehrerin hin, bückte sich, ergriff einen ihrer Schuhe und empfand sofort ein grösseres Vergnügen als je zuvor. In dem Moment, wo er den Schuh berührte, hatte er einen geschlechtlichen Orgasmus. Da man nicht wusste, was seine Handlung zu bedeuten hatte und sie als eine Ungezogenheit auffasste, wurde er dafür empfindlich bestraft. Dies schreckte ihn jedoch nicht ab, den nächsten Tag das Gleiche zu wiederholen und zwar mit demselben Resultat, sowohl was den Orgasmus als die Schläge anbetraf. Aus letzteren machte er sich nichts, im Gegentheil schienen sie noch sein Vergnügen zu erhöhen.

Bald jedoch sah man, dass dies eine krankhafte Erscheinung war, und die Lehrerin theilte die Sache den Eltern mit. Als man ihn fragte, warum er sich so unartig in der Schule benahm, antwortete er einfach, dass er nicht anders könnte und gab keine weiteren Erklärungen über sein Benehmen ab. Die Folge war, dass er aus dieser Schule entfernt wurde und zu einem Lehrer in eine andere Schule geschickt wurde.

Obwohl die eigentliche Ursache seiner Erregung weggefallen war, malte er sich in der anderen Schule den Gedanken aus, wie er zur Lehrerin hinging, sich niederbückte, ihren Schuh ergriff und die Wollustempfindung hervorrief. Die blosse Erinnerung reichte gewöhnlich, obwohl nicht in allen Fällen, schon aus, Erectionen und bisweilen auch Orgasmus hervorzurufen. Häufig hatte er, wenn die Erregung sehr gross war, und besonders wenn er einen Schuh seiner Lehrerin berührte, einen Samen-

erguss. In seinem 14. Jahre stellte sich letzterer, wenn auch nicht beständig, so doch in der Regel während der Wollustempfindung ein. Um eine solche zu provociren, brauchte er nur sein Glied zu reiben, während er zugleich an einen Frauenschuh dachte. Dann kam ihm der Gedanke, dass er ein noch viel grösseres Vergnügen empfinden würde, wenn er einen solchen Schuh zu onanistischen Zwecken benutzen würde. Er nahm deshalb einen Schuh heimlich aus einer Commode, in welcher ein Dienstmädchen ihre Sachen liegen hatte, und benutzte ihn in der angedeuteten Weise. Diese Methode bereitete ihm ein grösseres Vergnügen als irgend eine andere, und später bediente er sich stets ihrer, wenn er den Orgasmus hervorrufen wollte. Bald machte er eine kleine Variation und erhöhte sein Vergnügen, indem er jedesmal einen anderen Schuh benutzte. Um sich diese nun zu verschaffen, musste er seine Zuflucht zum Stehlen nehmen; aber gewöhnlich stellte er sie wieder auf den alten Platz zurück, wenn er sie für seinen Zweck benutzt hatte. Einige junge Freundinnen seiner Schwestern, die gerade zum Besuch bei seinen Eltern wohnten, hatten ahnungslos zur Erhöhung seines Vergnügens beigetragen dadurch, dass er oft Nachts ihre Schuhe nahm, indem er heimlich, während sie schliefen, in ihr Zimmer ging.

In dieser ganzen Zeit hatte er niemals die geringste sinnliche Erregung empfunden, wenn er an Frauen dachte oder sie in einem mehr oder weniger nackten Zustande erblickte. Abbildungen von nackten Männergestalten, von ihren Genitalorganen oder von Männern und Frauen, während sie cohabitirten, wie solche Bilder in manchen Schulen bei den Knaben von Hand zu Hand wandern, brachten in ihm nur ein intensives Ekelgefühl hervor. Er dachte niemals an einen geschlechtlichen Umgang, und kein Weib hatte auch nur ein schwaches erotisches Gefühl in ihm hervorgerufen. Was allein seine sexuellen Empfindungen wachrufen konnte, war der Gedanke, der Anblick oder der Gebrauch eines Frauenschuhes.

Im Alter von 18 Jahren begann er in einer kleinen Stadt

einen Krämerladen aufzumachen, und neben anderen Artikeln hatte er auch Frauenschuhe zum Verkauf. Hier empfand er ungemeines Vergnügen, wenn er den Käuferinnen die Schuhe anpasste oder mit den Schuhen, die sie getragen hatten, manipulirte. Oft verspürte er bei dieser Beschäftigung eine starke geschlechtliche Erregung, aber nichts gab ihm eine so intensive Wollustempfindung, als die Verwendung eines Schuhes zu onanistischen Zwecken.

So sonderbar es auch scheinen mag, hatte er bis jetzt keine Ahnung davon, dass sein Treiben ganz unmoralisch und seiner Gesundheit höchst nachtheilig war. Jedoch bald darauf hatte er bei einer Gelegenheit, als er einer jungen Frau einen Schuh anpasste und dabei eine starke Erection aber keinen Orgasmus empfand, plötzlich das Bewusstsein verloren und einen heftigen epileptischen Anfall.

Nach einigen Tagen erlitt er, als er in gewohnter Weise onanirte, unmittelbar nach dem Orgasmus einen zweiten, noch viel heftigeren Anfall, wobei er sich stark in die Zunge biss und sein Gesicht durch den Fall blutig schlug, so dass er für mehrere Tage mit blauen Flecken gezeichnet war. Hierüber ernstlich beunruhigt, beschloss er mit seiner lasterhaften Gewohnheit endlich zu brechen. Dies wurde ihm Anfangs zwar sehr schwer, und oft fiel er in sein altes Laster zurück, aber schliesslich erreichte er es doch, dass er mehrere Wochen, einmal sogar vier Monate, keine Onanie trieb. Niemals jedoch konnte er Aufregung und Erectionen unterdrücken, wenn er einen Frauenschuh erblickte oder auch nur an einen solchen dachte. Er passte deshalb seinen Kundinnen die Schuhe nicht mehr an, aber so oft eine in den Laden kam und nach Schuhen fragte, verspürte er die erwähnten Erscheinungen. Zuletzt gab er diesen Artikel seines Geschäftes völlig auf und bemühte sich noch ernstlicher, die krankhafte Ideenassociation zwischen Frauenschuhen und Geschlechtsfunktion los zu werden.

Aber nun trat ein neues Symptom auf. Er hatte bis jetzt niemals an nächtlichen Pollutionen gelitten, wahrscheinlich, weil

er so oft onanirt hatte, dass seine Erregbarkeit nicht so leicht wachgerufen werden konnte. Gelegentlich hatte er wohl von Frauenschuhen geträumt, aber der Traum hatte nie, so weit er sich dessen erinnerte, eine Ejaculation zur Folge. Jetzt jedoch, wo er mit dem Onaniren aufgehört hatte, trat ein Wandel in dieser Beziehung ein, und fast jede Nacht hatte er lebhafte Träume, die von Pollutionen begleitet waren. Er kam deshalb zu der Ueberzeugung, dass alle seine Anstrengungen nutzlos gewesen waren. Hierin wurde er noch durch die Thatsache bestärkt, dass er mehrere Nächte epileptische Krämpfe gehabt hatte. Wenigstens glaubte er es daraus schliessen zu müssen, dass er oft beim Erwachen seine Zunge wund gebissen fand, und Blutflecke auf dem Kopfkissen waren.

Obgleich er, wie bereits erwähnt, für Frauen nicht die geringste sexuelle Empfindung hatte, so beschloss er dennoch zu heirathen, in der Hoffnung, dass er hierdurch von seinem Leiden befreit werden könnte. Er warb demgemäss nach kurzer Bekanntschaft um die Hand einer jungen Dame von angenehmem Ausseren und heirathete sie bald darauf. Er fand aber bald zu seinem Leidwesen, dass er impotent war. So oft er an die Schuhe seiner Frau dachte, hatte er eine Erection, versuchte er aber, eine Cohabitation auszuführen, so wurde das Glied schlaff. Eine ganze Woche verstrich in diesen fruchtlosen Bemühungen, bis er endlich sich entschloss, ärztliche Hilfe aufzusuchen. Er kam zu mir und erzählte mir mit voller Offenheit die ganze Anamnese seines Falles, wie ich sie oben geschildert habe.

Bei der Untersuchung fand ich seine Genitalorgane durchaus wohlgebildet und völlig normal. Er versicherte mir, dass er seit seiner Verheirathung jede Nacht eine Pollution hätte, dass aber gerade beim Coitus die Erection, so stark sie auch vorher sein mochte, sofort verging. Zweimal hatte er hierbei durch seine Einbildungskraft eine Ejaculation hervorgerufen, bevor er jedoch die richtige Stellung eingenommen hatte. Indessen entstand jene dadurch, dass er an Frauenschuhe dachte und nicht in Folge eines natürlichen Erregungsgefühls. Die blosse Vorstellung, dass

er mit einer Frau geschlechtlichen Verkehr haben oder mit ihr auch nur in demselben Bett schlafen sollte, erregte ihm Unbehagen und keine Liebkosung seiner Frau konnte in ihm das geringste Verlangen erwecken, falls er nicht gerade an Frauenschuhe dachte. Dann indessen trat sofort eine Erection auf; aber wurden seine Gedanken auf etwas Anderes gelenkt, so verschwand sie auch sogleich. Mochte er jetzt seinen Willen noch so sehr anstrengen, so konnte er nicht mehr von Neuem zugleich an die Schuhe und an den Act, den er ausführen sollte, denken.

Ich rieth ihm, dass er einen Schuh über dem Kopfe seines Bettes aufhängen und ihn beim Beischlaf stark fixiren sollte und zwar so lange, bis er sich an diese neue Beziehung gewöhnt hätte. Ich rieth ihm ferner, dass er seine Gedanken möglichst auf sein Weib concentriren und durch seine Phantasie den Versuch machen sollte, sie sich als einen Frauenschuh vorzustellen. Zugleich gab ich ihm 3mal täglich 1 gr. Bromnatrium. Ich verordnete ihm dies wegen seiner Epilepsie und hoffte zu gleicher Zeit, die Reizbarkeit seiner Genitalorgane sowohl wie seines Gehirns herabzusetzen. Mit der Weisung, diese Behandlung 10 Tage fortzusetzen und dann zu mir zurückzukehren, entliess ich ihn.

Nach Verlauf dieser Zeit stellte er sich mir wieder vor, und ich sah sofort an seinem Gesicht, dass er Erfolg gehabt hatte. Zunächst hatte er keinen epileptischen Anfall mehr gehabt und ausserdem hatte er, was für ihn die Hauptsache war, 2mal den Coitus glücklich ausgeführt. Er hatte meine Instruction etwas überschritten und seinem Weibe den Einfluss der Frauenschuhe auf seine sexuellen Verhältnisse offenbart. Ich glaube kaum, dass er ihr die ganze Geschichte mitgetheilt hat, aber durch seine Erzählung erreichte er wenigstens ihre Sympathie und ihren Beistand. Seitdem verspürte er sehr wenig Beschwerden, obwohl er auch bisweilen beim geschlechtlichen Verkehr keinen Erfolg hatte. Sein Weib wurde schwanger, jedoch kam das Kind im achten Monat todtgeboren zur Welt. Es erfolgte weiter keine Schwangerschaft, obwohl er, wie er mir sagte, alle 10 Tage den Beischlaf ausführte. Er muss jetzt noch oft an Frauenschuhe

denken, ohne indessen dadurch sinnlich erregt zu werden. Auch das Bromnatrium muss er noch gegen seine Epilepsie gebrauchen, jedoch genügt eine abendliche Dosis von 2 gr., die Anfälle zu coupiren. Wenn er länger als eine Woche pausirt, so bekommt er sicher einen Anfall. Er wird es wahrscheinlich während seines ganzen Lebens nehmen müssen."

Sexuelle Erregung durch Frauenwäsche und Schuhe ist gewiss schon seltsam genug, indess man kann die Verirrung solcher Vorstellungen immer noch begreifen, da diese Gegenstände etwas Secretes haben, das dem Auge des Mannes nicht immer zugänglich ist und sich mit der Vorstellung, z. B. von Frauenbeinkleidern, Schürzen Gedanken verbinden lassen, die auch für den normalen Menschen einen sexuellen Reiz abgeben könnten. Selbst für Schuhe kann man das gelten lassen, indem der Sinneseindruck von Frauenschuhen gleichzeitig den von weiter aufwärts gelegenen Partien des weiblichen Körpers zu erwecken vermag.

Allein die Perversität der Vorstellungen erstreckt sich auf Dinge, die absolut nicht im Zusammenhang stehen oder zu bringen sind mit irgend etwas, was sonst geschlechtlich erregen könnte, auf Gegenstände, die aller Orten zu sehen sind und nichts Indecentes an sich haben. So beschreiben Charcot und Magnan einen Fall, den ich nach Krafft-Ebing[1]) citire, in welchem durch Vorstellung einer Nachtmütze sexueller Trieb erweckt wurde.

L., 37 Jahre alt, Commis, aus sehr belasteter Familie, bekam mit 5 Jahren die erste Erection, als er seinen Schlafkameraden, einen älteren Verwandten, eine Nachtmütze aufsetzen sah. Die gleiche Wirkung trat ein, als er später einmal die alte Hausmagd eine Nachthaube aufsetzen sah. Später genügte zur Erection die blosse Vorstellung eines alten hässlichen, mit einer Nachthaube bedeckten Frauenkopfes. Der blosse Anblick einer Haube oder der einer nackten Frauengestalt oder eines nackten Mannes liess ihn kalt, aber die Berührung einer Nachtmütze rief Erection, zuweilen selbst Ejaculation hervor. L. war nicht Masturbant,

---

[1]) Op. cit., pag 66, 67.

auch bis zum 32. Jahre, wo er ein schönes und geliebtes Mädchen heirathete, sexuell nie thätig gewesen.

In der Hochzeitsnacht blieb er unerregbar, bis er in seiner Noth das Erinnerungsbild des alten hässlichen Weiberkopfes mit der Nachtmütze zu Hilfe nahm. Sofort gelang der Coitus.

In der Folge musste er jeweils zu diesem Mittel greifen. Seit der Kindheit hatte er zeitweise Anfälle von tiefer Gemüthsverstimmung mit Anwandlung zum Selbstmord, ab und zu auch nächtliche schreckhafte Hallucinationen. Beim Hinausschauen zum Fenster bekam er Schwindel und Angstzustände. Er war ein linkischer, sonderbarer, verlegener, geistig schlecht veranlagter Mensch.

Bemerkenswerth für diesen und die vorhergehenden Fälle in denen ein inadäquater Reiz (Frauenschuhe, Nachtmütze) die Sexualsphäre erregte, während physiologische adäquate Reize wirkungslos blieben, ist die Thatsache, dass der inadäquate Reiz benutzt wurde, um den Coitus auszuüben. Sie gibt den Anhaltspunkt, bei dem die Therapie einzusetzen hat.

Einen in die gleiche Kategorie gehörigen Fall beschreibt Tarnowsky[1]) Ein Knabe von 12 Jahren verspürte heftige mit krampfhafter Wollust endigende Erregung bei der Berührung seiner Geschlechtstheile mit Pelzwerk, als er sich in der Nacht zufällig mit einem Fuchspelz zudeckte. Seit der Zeit ergab er sich der Masturbation, indem er jedesmal durch Berührung seiner Geschlechtstheile mit Pelzwerk Erregung hervorrief. Erregende Traumgebilde hatten Pelzwerk, das sich seinem Körper anschmiegt, zum Gegenstand. Patient hatte auch sonst neben der sexuellen Perversität Zeichen einer anormalen Entwicklung des Nervensystems. Er wurde in eine Irrenanstalt gebracht.

Diese Beispiele zeigen uns also Patienten, die sich eine Befriedigung ihrer Geschlechtslust einmal durch die blosse Betrachtung oder Vorstellung lebloser Gegenstände, sodann durch perverse

---

[1]) Die krankhaften Erscheinungen des Geschlechtssinnes, Berl. 1886, pag. 22.

Handlungen an der eigenen Person verschafften. Es gehören ferner hierher diejenigen Fälle, in welchen die Individuen durch perverse Handlungen an Personen des anderen Geschlechts, an Personen des eigenen Geschlechts und endlich an Thieren sich Befriedigung ihrer Sinneslust zu verschaffen suchen.

Die perversen Handlungen, die mit Personen des anderen Geschlechts vorgenommen werden, stellen eigentlich nur eine Steigerung dar der perversen Ideen, auf die sich die Gedanken der betreffenden Kranken Personen andern Geschlechts gegenüber concentriren. Wie in jenem mitgetheilten Falle sexuelles Vergnügen durch die Betrachtung oder Vorstellung von Frauenschuhen hervorgerufen wurde, so sind es in anderen Fällen perverse Handlungen meist ekelhafter grausamer und verbrecherischer Natur, die die Genitalssphäre erregen. Hierher gehören die Grausamkeiten, die zur Befriedigung der Geschlechtslust verübt werden, die Thaten der sogenannten Lustmörder, Mädchenstecher und Mädchenschneider. Von Gyurkovechky[1]) beschreibt folgenden hierhergehörigen Fall:

„Die Mutter des mittellosen 14jährigen Knaben B. bemerkte, dass der Körper ihres Sohnes, vornehmlich die Oberarme, Hinterbacken und Oberschenkel, mit blauen Flecken bedeckt war. Nach einem eindringlichen Verhör gestand der Knabe, dass ihn sein 15jähriger Freund P., der Sohn eines vornehmen und reichen Hauses, mit Geldgeschenken zu bewegen gewusst habe, sich heftig kneipen zu lassen. Als dem kleinen Gemarterten jedoch die Schmerzen zu arg wurden, fing er an zu weinen und zu schreien, wodurch der Peiniger sehr aufgeregt wurde und dann auf sein Opfer mit der rechten Hand losschlug, während er die linke Hand in seiner linken Hosentasche lebhaft hin- und herbewegte. Als mir später der grausame Knabe vorgestellt wurde, erfuhr ich, dass er an epileptischen Anfällen leide, im Allgemeinen ein braves, ruhiges talentirtes Kind, aber zeitweise sehr ungehorsam, hals-

---

[1]) Pathologie und Therapie der männlichen Impotenz. Urban und Schwarzenberg, 1889.

starrig und jähzornig sei. Ich überzeugte mich auch, dass der Knabe der Onanie ergeben ist. Derselbe gestand mir unter vier Augen, dass ihm die Misshandlung seines Freundes, den er sonst sehr gern hatte, ein besonderes Vergnügen bereitet habe, und dass ihm die Ejaculation, da er während dieser That auch masturbirte, bedeutend angenehmer war, als wenn er bloss masturbirte. Grossvater und ein Onkel mütterlicherseits starben im Irrenhause. Die Mutter leidet an hysterischen Erscheinungen; der Vater ist ein bekannter Lebemann; zwei Geschwister starben im zarten Kindesalter an Fraisen."

Zwei andere klassische Beispiele dieser Art beschreibt Demme,[1]) von denen wir eines mitteilen.

Der Mädchenschneider von Augsburg, Bartle, Weinhändler, hatte schon mit 14 Jahren lebhafte sexuelle Regungen, jedoch entschiedenen Widerwillen gegen Befriedigung derselben durch Coitus bis zum Ekel gegen das weibliche Geschlecht. Schon damals kam ihm die Idee, Mädchen zu schneiden und sich dadurch geschlechtlich zu befriedigen. Er verzichtete aber darauf aus Mangel an Gelegenheit und Muth.

Masturbation verschmähte er, ab und zu hatte er Pollutionen mit erotischen Träumen von geschnittenen Mädchen.

Neunzehn Jahre alt, schnitt er zum ersten Male ein Mädchen. Er hatte dabei Samenergiessung und fühlte die höchste Wollust. Seither wurde der Impuls immer machtvoller. Er wählte nur junge und hübsche Mädchen und fragte sie meist vorher, ob sie noch ledig seien. Jedesmal trat die Ejaculation und sexuelle Befriedigung ein, aber nur dann, wenn er merkte, dass er die Mädchen wirklich verwundet hatte. Nach dem Attentate fühlte er sich immer matt und übel, auch von Gewissensbissen gefoltert. Bis zum 32. Jahre verwundete er durch Schneiden, hatte aber nur Sorge, die Mädchen nicht gefährlich zu verletzen. Von da ab bis zum 36. Jahre vermochte er seinen Trieb zu beherrschen. Nun versuchte er sich zu befriedigen, indem er Mädchen am

---

[1]) Buch der Verbrechen, Bd. II, pag. 341.

Arm oder Hals drückte, aber es kam dabei nur zur Erection, nicht zur Ejaculation. Nun versuchte er es, die Mädchen mit dem in der Scheide gelassenen Messer zu stechen, aber auch das genügte nicht. Endlich stach er mit dem offenen Messer und hatte vollen Erfolg, da er sich vorstellte, ein gestochenes Mädchen blute stärker und habe mehr Schmerzen als ein geschnittenes. Im 37. Jahre wurde er erwischt und verhaftet. In seiner Behausung fand man eine Menge von Dolchen, Stockdegen und Messern. Er gab an, dass der blosse Anblick dieser Waffen, noch mehr das Anfassen derselben ihm Wollustgefühle mit heftiger Erregung veranlasst habe.

Im Ganzen habe er 50 Mädchen eingestandenermassen verletzt.

Seine äussere Erscheinung war eher eine angenehme. Er lebte in sehr guten Verhältnissen, war aber ein eigenthümlicher, leutescheuer Patron.

Noch entsetzlicher ist der berühmte Fall Verzeni's von Lombroso[1]) beschrieben. Er war mehrerer Morde, unter anderen auch des an seiner Muhme versuchten angeklagt. Als Motive seiner Thaten gab er unbezwinglichen Trieb zu den von diesen ausgelösten wollüstigen Gefühlen an.

Diese Verknüpfung von Wollust und Grausamkeit, so schwer verständlich sie erscheint, findet gewisse schwache Analogien im physiologischen Leben.

Lombroso (Verzeni e Agnoletti, Roma 1874)[2]) gibt mehrere Beispiele dafür, dass sich Mordlust mit Wollust verbindet. Er erinnert an die von Montegazza erwähnte Thatsache, dass die Soldateska den Schrecken einer Plünderung oft viehische Wollust und Mordlust hinzugesellt habe. Auch Blumröder[3]) weist auf den psychologischen Zusammenhang zwischen Wollust und Mordlust hin.

---

[1]) Goltdammer's Archiv, Bd. XXX, pag. 13.

[2]) Cit. nach Krafft-Ebing, op. cit. pag. 45.

[3]) Ueber Lust u. Schmerz, Friedreich's Magazin für Seelenkunde, 1830, Bd. II, pag. 5.

Damit lässt sich auch das allbekannte Factum in Zusammenhang bringen, dass sehr sinnliche Weiber nicht selten im Momente der höchsten Wollust während des Coitus den Mann beissen. Blumröder[1]) sah einen Mann, der mehrere Wunden im Brustmuskel hatte, die ihm auf diese Weise beigebracht worden waren.

Erreichen die Wollust auslösenden Vorstellungen einen höheren Grad und nehmen sie eine mörderische oder verbrecherische Richtung, so entstehen die Thaten der Lustmörder, Mädenstecher, von denen einige Beispiele mitgetheilt wurden.

Der adäquate Reiz für die Sexualsphäre bei solchen pervers entarteten Individuen ist die Vorstellung von dem Schmerze des gepeinigten Opfers. Aus dieser Vorstellung erwächst der Impuls, die vorgestellte Handlung herbeizuführen, um die wollüstige Gier zu kühlen.

Die hauptsächlichste Form aber der perversen Geschlechtsempfindung ist die Liebe zum eigenen Geschlecht. Wir berühren hier ein Gebiet, das der Strafrichter mehr als der Arzt für sich in Anspruch nimmt; allein die Behandlung der menschlichen Gebrechen, die dem Arzt zufällt, umfasst nicht nur die somatischen, sondern auch die psychischen Verhältnisse, und die Päderastie ist als eine geistige Verirrung aufzufassen. Deshalb müssen wir bei diesem Gegenstande einen Augenblick verweilen.

Die Liebe zum eigenen Geschlecht, die Päderastie (*παιδὸς ἐραστής*, d. h. pueri amator) kann angeboren und erworben sein.

Im ersteren Falle entstehen die Sexualstörungen auf dem Boden einer psycho- oder neuropathischen Constitution, es handelt sich um erblich belastete Individuen. Sie empfinden keine geschlechtliche Erregung durch physiologische Reize, wie z. B. den Anblick einer entkleideten Frau, während nackte Männergestalten für sie den adäquaten Reiz bilden. Versuche den Coitus mit einem Mädchen auszuführen, missglücken, die Misserfolge steigern meist die Muthlosigkeit und die seelischen Schmerzen solcher

---

[1]) Ueber Irresein, Leipzig 1836, pag. 51.

Männer, vorausgesetzt dass sie nicht moralisch gesunken sind und dass sie sich der Abnormität ihres Zustandes bewusst werden.

Ein interessanter derartiger von Hammond beschriebener Fall möge zur Illustration dienen:

„In einem anderen Falle consultirte mich ein 28jähriger Patient wegen eines unwiderstehlichen Hanges zur Päderastie, der er oft gefröhnt hatte, trotzdem er immer nachher die bitterste Reue empfand. Er hatte niemals mit Frauen geschlechtlichen Umgang gehabt, er fühlte auch kein Verlangen danach. Wiederholt hatte er es versucht, um dadurch von seinem Hange zur Päderastie abgelenkt zu werden, aber stets ohne Erfolg. Die Frauen hatten absolut keinen Reiz für ihn. Er war ihnen gegenüber völlig impotent.

Dieser Patient zeigte einen ganz anderen Typus. Er war sehr gebildet, hatte weite Reisen gemacht und besass ein beträchtliches Vermögen. Er stammte auch aus einer sehr respectablen Familie. Gerade diese Verhältnisse machten ihn um so besorgter wegen seines seltsamen Hanges, der ihn schliesslich ganz melancholisch gestimmt hatte.

Zuerst trat jene Leidenschaft bei ihm auf, als er 12 Jahre alt war und zwar ganz plötzlich. Er wurde nämlich wegen eines dummen Streiches in der Schule stark bestraft und empfand kurz nachher in seinen Genitalorganen eigenthümliche Gefühle, die ihm bisher fremd waren, zugleich mit einer Erection, welche über eine halbe Stunde dauerte. Denselben Nachmittag ging er mit einem anderen Knaben baden und legte im Wasser beim Schwimmen seine Hände auf die Schultern des anderen. Er hatte dies oft auch früher gethan, ohne dass dadurch je eine geschlechtliche Erregung hervorgerufen wurde. Diesmal aber berührte sein Penis gerade die Glutäalregion seines Freundes, und sofort hatte er genau dieselben Empfindungen, wie nach den Schlägen und ebenfalls wieder eine Erection. Sie waren schon nahe am Ufer, und ohne dass er sich dessen völlig bewusst wurde, übte er Päderastie aus. Von nun trieb er dieses Laster, solange er in der Schule war, immer weiter, indem er sich theils

passiv, noch häufiger aber activ daran betheiligte. Als er die Schule verlassen hatte, hörte er eine Zeitlang damit auf, da es ihm immer mehr zum Bewusstsein kam, wie lasterhaft seine Handlungen waren. Jedoch der blosse Anblick einer nackten Männergestalt oder einer Statue genügte schon, ihn sexuell zu erregen, ohne dass indessen eine Ejaculation zu Stande kam.

Auf der Universität lag er fleissig seinem Studium ob und während der folgenden 4 Jahre gab er sich nicht einmal seinem Laster hin. Hingegen onanirte er sehr oft und richtete während des Actes immer seine Gedanken auf die Glutäalregion eines Mannes, oder er dachte an nackte, Päderastie treibende Männer. Fast jede Nacht trieb er so Selbstbefleckung. Ausserdem traten nächtliche Pollutionen bei ihm ein, die immer von wollüstigen Träumen, meist päderastischen Inhalts, begleitet waren.

Alles dies zerrüttete seine Nerven und schwächte seine Sexualorgane. Er verwünschte sich selbst, dass er von seinem Laster nicht lassen konnte, und dass sein Geschlechtstrieb so ausgeartet war. Bisweilen versuchte er mit Frauen Umgang zu haben, aber sie konnten in ihm auch nicht die geringste sinnliche Erregung hervorrufen. Er las schlüpfrige Romane, kaufte sich obscöne Bilder und beschäftigte sich viel mit ihnen, in der Hoffnung, dadurch ein natürliches Verlangen wachzurufen, aber er war gegen derartige Erregungen ganz kalt. Dies alles flösste ihm nur Ekel ein, und so oft er nackte Dirnen in unanständigen Stellungen erblickte, empfand er starke Uebelkeit, ja fasst Brechneigung. Er konnte sich nicht dazu entschliessen, in besseren Familien zu verkehren, weil er das Gefühl hatte, dass seine moralische Verkommenheit zu einem solchen Umgang nicht passte. Er zeigte oft auch krankhafte excentriche Neigungen, die einen stark sinnlichen Charakter trugen. So z. B. konnte er den ganzen Abend damit zubringen, die Hinterbacken der grössten Männer der Welt zu zeichnen und sich vorzustellen, dass er mit ihnen Päderastie trieb. Während er bald darauf nach Absolvirung der Universität sich in einem Hotel der Stadt aufhielt, kam spät am Abend eine telegraphische Depesche für ihn an, als er sich gerade ent-

kleidet hatte und im Begriff war, zu Bett zu gehen. Der Laufbursche des Hotels, der ihm dieselbe brachte, war ein ziemlich hübscher Junge und erregte das Verlangen des Patienten ganz ausserordentlich. Er bot jenem eine beträchtliche Geldsumme an, wenn er bei ihm die ganze Nacht bleiben wollte, worin der Junge auch einwilligte. Der Patient hatte niemals zuvor eine so starke sinnliche Erregung empfunden, wie in jener Nacht, und er übte in derselben die Päderastie 11mal aus. Seine Reue darüber war sehr gross und auch seine körperlichen Beschwerden besonders stark. Er konnte mehrere Tage nicht gehen, hatte fortwährenden Kopfschmerz und keinen Schlaf. Er lies sich 30 gr. Opiumtinktur holen, um das ganze Quantum auf einmal zu nehmen. Schliesslich begnügte er sich aber mit einem kleinen Theelöffel der Lösung. Dadurch konnte er schlafen und fühlte sich auch von seinen anderen nervösen Symptomen erleichtert. Er erholte sich bald, reiste nach Europa und trieb dort sein Laster noch häufiger. Dann kehrte er nach New-York zurück und kam, da ihn auch jetzt sein böser Hang wieder plagte, schliesslich zu mir. Ich fand, dass er das aufrichtige Verlangen hatte, von seiner Leidenschaft befreit zu werden. Er hatte vor kurzem die Bekanntschaft einer jungen Dame gemacht; aber da er niemals auch nur die geringste sinnliche Erregung empfunden hatte, so dachte er mit Schrecken an die Heirath, Bis jetzt war seine Gesundheit noch nicht erheblich angegriffen, jedoch war sein Nervensystem ziemlich arg mitgenommen. Er hatte oft Depressionszustände, während welcher er die bitterste Reue empfand und an Selbstmord dachte. Einen Arzt hatte er bis dahin nicht consultirt.

Ich empfahl ihm, einen guten Familienverkehr zu pflegen und sich systematisch nur mit solchen Dingen zu beschäftigen, die ein abstractes Denken in hohem Masse erfordern. Zu diesem Zweck schlug ich ihm die Mathematik vor. Er ging sofort auf meinen Vorschlag ein. Ausserdem verordnete ich ihm kalte Bäder jeden Morgen und reichliche Diät, sowie viel Bewegung im Freien, zu Fuss oder zu Pferde.

Ich kauterisirte ihn ferner am Nacken und an den unteren Brust- und Lendenwirbeln und verschrieb ihm 3mal täglich 1 gr. Bromnatrium. Die Kauterisation wurde alle 10 Tage wiederholt. Nach 3 Monaten zeigte sich eine ganz entschiedene Besserung. Es stellte sich ein leichter Bromismus ein und mit dem Auftreten dieses Zustandes begann der unnatürliche Hang gegen Männer zu schwinden. Er hatte nicht mehr von den Phantasiebildern zu leiden, die ihn früher heimgesucht hatten, und konnte ein nacktes Männerbild ohne jede sinnliche Erregung betrachten. Hin und wieder kam der Trieb zur Päderastie über ihn, aber nur für einige Minuten, ohne dass ihm je Folge gegeben wurde. Er empfand jedoch nie eine Zuneigung zu Frauen. Nur einmal hatte er kurz vor dem Beginn der Behandlung eine Pollution.

Da der bisherige Verlauf äusserst günstig war, so rieth ich dem Patienten, dieselben Mittel unverändert weitere 3 Monate anzuwenden.

Nach dieser Zeit war die Besserung noch augenscheinlicher. Es hatte sich ein regelmässiger, gesunder Schlaf eingestellt. Seine melancholische Stimmung war fast verschwunden, seine anormale Geschlechtsneigung ebenfalls. Er hatte in der That jetzt keine abnormen sinnlichen Erregungen, keine Pollutionen, keine Erectionen. Da er das Bromnatrium lange genug genommen hatte, und bei seiner augenblicklichen Willensstärke ein Rückfall nicht zu befürchten war, so sistirte ich dasselbe und verschrieb ihm statt dessen folgendes Recept:

℞ Strychnini sulfur. 0,12
Acid. hypophosph. dilut. . 60,00
M. F. Solut.
D. 3mal täglich 10 Tropfen.

Er nahm dies 3 Monate lang ohne Unterbrechung. Während dieser Zeit hatte er keinen Rückfall. Die Bilder, die ihn vorher aufgeregt hatten, flössten ihm jetzt nur Ekel ein, denn er empfand dabei die bitterste Reue und behagte sich auch schon im Verkehr mit gesitteten Damen. Jedoch hatte er bis jetzt noch nicht das geringste Gefühl einer sexuellen Erregung, obwohl sich gelegentlich natürliches Verlangen bei ihm zeigte.

Das ist nun (März 1883) schon über ein Jahr her, und er ist noch in meiner Behandlung, obwohl ich ihn seit 2 Monaten nicht gesehen habe. Damals war er kräftig und gesund und frei von jedem Hange zur Päderastie; er hegt jetzt vielmehr einen starken Abscheu dagegen und denkt ernstlich ans Heirathen. Er hatte wiederholt natürliche Sexualempfindungen, die von Erectionen begleitet waren; aber ihn beherrscht augenblicklich ein lebhaftes moralisches Gefühl. Er besitzt Energie genug, sich bis zu seiner Verheirathung rein zu erhalten, um dann mit Mass seine ehelichen Pflichten zu erfüllen, soweit es eben seine Potenz gestatten wird."

Dieser Fall ist auch deshalb interessant, weil er zeigt, dass bei angeborenem Päderastenhang, der durch eine Zufälligkeit zum Ausbruch kam, wie es fast immer zu geschehen pflegt, die Therapie keineswegs hoffnungslos ist, sondern Chancen für eine Besserung, ja für eine Heilung bietet.

Als besonders ungünstig für die vita sexualis muss bei einem erblich belasteten Individuum der Einfluss der Onanie angesehen werden. Sie stellt das veranlassende Moment dar, durch das der Päderastenhang meist zum Ausbruch kommt. Gelangt ein belastetes und schon in früher Zeit der Onanie ergebenes Individuum in das zeugungsfähige Alter, so fehlt ihm, schreibt Krafft-Ebing,[1]) „der ästhetische, ideale, reine, unbefangene Zug, der zum anderen Geschlecht hindrängt. Damit ist die Gluth der sinnlichen Empfindungen erloschen und die Neigung zum anderen Geschlecht eine bedeutend abgeschwächte. Dieser Defect beeinflusst die Moral, die Ethik, den Charakter, die Phantasie, die Stimmung, das Gefühls- und Triebleben des jugendlichen Masturbanten, sowohl des männlichen als des weiblichen, in ungünstigster Weise, lässt nach Umständen das Verlangen nach dem anderen Geschlecht auf den Nullpunkt sinken, so dass Masturbation jeglicher naturgemässen Befriedignug vorgezogen wird."

Bei der erworbenen Päderastie ist es meist Verleitung von

---

[1]) Op. cit. pag. 74.

anderer Seite und die Unmöglichkeit der Befriedigung des physiologischen Geschlechtstriebes, die sonst ganz normalen Menschen zu Päderasten macht. Deshalb nimmt es nicht Wunder, dass wir diesem Laster besonders in geschlossenen und bewachten Anstalten, wie Pensionaten, Klöstern, Gefängnissen und auf Schiffen begegnen. Seltener geschieht es, dass Eheleute, um keine weitere Nachkommenschaft zu bekommen, Päderastie treiben. Die häufigste Art der Entstehung ist die in Erziehungsanstalten, wo ein Knabe mit perversem Geschlechtssinne andere Zöglinge verleitet. Unter dem Einfluss des Beispiels, des Wunsches, hinter den anderen nicht zurückzustehen, bekämpfen die Kinder ihren Ekel, erhitzen ihre Einbildung durch obscöne Bilder und fröhnen dabei der Päderastie.

Sehr oft auch findet man den homosexualen Hang bei alten Leuten. Es sind meist alte Wüstlinge, deren Sinne für natürliche Reize abgestumpft sind. Sie finden an dem normalen Geschlechtsact kein Vergnügen, sinken mehr und mehr moralisch, um schliesslich nur noch dem widerlichen Laster der Päderastie sich hingeben zu können.

Ein klassisches Beispiel eines durch Zufall erworbenen päderastischen Hanges bei einem Neurastheniker, der lange der Onanie ergeben gewesen war, theilt Krafft-Ebing[1]) mit.

Sch., 30 Jahre alt, Arzt, von gesunden Eltern erzeugt, schwächliches Kind, kam in der Schule gut fort.

Im 11. Jahre von einem Spielkameraden zur Masturbation verleitet, ergab ich mich ihr mit Leidenschaft. Bis zum 15. Jahre fiel mir das Lernen leicht. Mit sich häufenden Pollutionen wurde ich weniger leistungsfähig, kam in der Schule nicht mehr so gut fort, war unsicher, beklommen und verlegen, wenn ich vom Lehrer aufgerufen wurde. Erschrocken über das Sinken seiner Fähigkeiten, unterliess er das Onaniren, hatte aber 2—3 Pollutionen in einer Nacht. Consultirte viele Aerzte, keiner konnte helfen. Da er durch Samenverluste immer schwächer und der

[1]) Op. cit. pag. 78.

Trieb nach Geschlechtsbefriedigung immer mächtiger wurde, ging er in Bordelle. Keine Befriedigung, der Anblick des nackten Weibes ergötzte ihn zwar, aber weder Orgasmus noch Erection, selbst nicht durch Manustupration seitens der Puella.

Scham vor den Mädchen, geht Jahre lang nicht mehr in Bordelle. Die Neigung zum anderen Geschlecht erkaltete immer mehr. Mit 19 Jahren ging er auf die Universität. Die Collegen wollten mit ihm zu Mädchen gehen, allein da er wusste, dass er impotent war, fürchtete er derartige Situationen.

Eines Abends sass neben ihm im Opernhaus ein älterer Herr, der ihm an die Genitalien griff, wobei sofort Erection eintrat. Neugierig, seine Genitalien zu sehen, ging ich mit ihm in den Abort.

Der alte Herr passte ihn zu anderen Zeiten ab, machte ihm Anträge und der Patient fühlte, wie seine Sinnlichkeit dadurch erregt wurde, widerstand aber der schmachvollen Leidenschaft volle 3 Jahre. Während derselben wurde der Coitus mit Mädchen wiederholt ohne Erfolg versucht.

Bei erwachender Libido sexualis ging unser Patient nach dem Rendez-vous-Platz des Mannliebenden.

Er liess sich verführen, diese Art der geschlechtlichen Liebe war ihm adäquat.

Die Befriedigung bestand in mutueller Manustupration, gelegentlich ein Kuss auf den Penis.

Im Alter von 23 Jahren knüpfte er mit einem Kaufmann ein förmliches Liebesbündniss an, machte dann viele Bekanntschaften, liebte die ordinärsten Leute.

Proctitis, Fistel, Operation, der Päderastenhang blieb bestehen.

Patient wurde Arzt in einer Provinzialstadt und lernte dort „eine Schwester“ kennen. Dann wurde er Militärarzt und kaufte sich Soldaten.

So geht die Krankengeschichte fort, aus der zu ersehen, dass der Patient durch übertriebene Masturbation neurasthenisch wurde, dass bei fortbestehender Libido sexualis die sexuelle Empfindung zum anderen Geschlecht erkaltete. Die erstmalige

Berührung durch eine Person des eigenen Geschlechtes bildete für sein Erectionscentrum den adäquaten Reiz und war die Veranlassung, dass er sich ganz der Päderastie ergab.

Endlich gehören in dieses widerliche Capitel die sogenannten Sodomiter, Leute, welche Unzucht mit Thieren treiben. Die Sodomie war bei mehreren alten Völkern, auch bei den Aegyptern, ein Bestandtheil des religiösen Cultus. Es gibt verschiedene Ursachen, welche einen Menschen zur Thierschändung führen. Zumeist sind es schwachsinnige Cretins oder Irrsinnige, welche in der manchmal periodisch auftretenden geschlechtlichen Erregung Thiere missbrauchen. Nur ausnahmsweise sind es anscheinend psychisch gesunde Leute, welche in Folge erschwerter naturgemässer Befriedigung ihrer Sinneslust in ihrer geschlechtlichen Aufregung irgend ein Thier missbrauchen, sobald sich Gelegenheit bietet; höchst selten ist es moralische Verkommenheit, welche männliche oder auch weibliche Personen zu Liebesgenossen eines Viehes macht. Es handelt sich meist um neuropathische Individuen, deren sexuelle Neigung sich auf Thiere erstreckt, die zu coitiren oder mit denen grausame Handlungen vorzunehmen, ihre Sexualsphäre erregt.

Friedrich der Grosse erliess im Falle eines Cavalleristen, der eine Stute sodomirt hatte, die Verfügung: „Der Kerl ist ein Schwein und soll unter die Infanterie gesteckt werden."

Nicht selten ist es, dass sich weibliche Personen, besonders alte Jungfern, von Hunden die Genitalien belecken lassen.

Lombroso hat 2 Männer beobachtet, die, wenn sie Hühner oder Tauben drosselten oder schlachteten, Ejaculationen bekamen.

v. Gyurkovechky[1]) hatte Gelegenheit, einen Fall von Sodomie näher zu beobachten:

In einer kleinen Provinzstadt ertappte man einen 30jährigen Mann, welcher einem bevorzugten Stande angehörte, in intimem Verkehr mit einer Henne, nachdem man längere Zeit nach dem Uebelthäter gefahndet hatte, weil die Hennen in dem Hause eine

[1]) Op. cit.

nach der anderen zu Grunde gingen. Auf die Frage des Gerichtspräsidenten, wie es kam, dass der Herr zu einem Hahne wurde, vertheidigte sich der Angeklagte mit dem Hinweis auf seine sehr kleinen Genitalien, welche ihm den Verkehr mit Weibern unmöglich machen. Die ärztliche Untersuchung ergab in der That ausserordentlich kleine Genitalien. Das Individuum war geistig ganz normal.

Wie der sexuelle Drang zu Thieren zum Aequivalent des psychiologischen Geschlechtstriebes wird und die physiologische Potenz vernichtet, demonstrirt folgender charakteristischer Fall von Kowalewsky.[1])

X., Bauer, 40 Jahre, griechisch-katholisch. Vater und Mutter waren starke Trinker. Vom 5. Jahre ab bekam Patient epileptische Anfälle, d. h. er fällt bewusstlos um, liegt 2—3 Minuten regungslos, dann rafft er sich auf und läuft planlos mit weit aufgerissenen Augen davon. Mit 17 Jahren Erwachen des Geschlechtstriebes. Patient hatte weder sexuelle Neigung zu Weibern, noch zu Männern, wohl aber zu Thieren (Vögel, Pferde etc.). Er coitirte mit Hühnern, Enten, später mit Pferden, Kühen. Nie Onanie.

Patient ist Heiligenbildermaler, sehr geistesbeschränkt. Seit Jahren religiöse Paranoia mit Ekstasezuständen. Er hat eine unerklärliche Liebe für die Gottesmutter, für die er sein Leben hingeben möchte. In die Klinik aufgenommen, erweist sich Patient frei von Gebrechen und von anatomischen Degenerationszeichen.

Er hat von jeher Aversion gegen Frauen gehabt. Bei einmaligem Versuch, mit einem Weib zu coitiren, war er impotent. Coitus mit solchen erscheint ihm fast wie Sünde.

---

[1]) Jahrbuch für Psychiatrie, VII, Heft 3.

Capitel IV.

Impotentia nervosa irritativa.

Ejaculatio ante introitum vaginae. — Präcipitirte Ejaculation. — Völlige Abstinenz. — Neurasthenia sexualis. — Masturbatio. — Entzündliche Reizung des Pars prostatica urethrae als Ursache oder Begleiterscheinung. — Abstumpfung der hypersensiblen Urethra.

Diese Form der Impotenz, die unter dem Namen der Impotenz durch reizbare Schwäche bekannt und sich oft mit einer allgemeinen Neurasthenia sexualis vergesellschaftet findet, hat mit den vorher geschilderten zwei Hauptgruppen der Impotentia e defectu und der psychischen Form gemein, dass keine organischen Läsionen bestehen. Die Sexual- und die die Geschlechtsorgane versorgenden nervösen Apparate sind anatomisch gesund, sie funktioniren nur nach einer fehlerhaften Richtung hin. Alle Fälle, in denen anatomische Läsionen nachweisbar und mit Wahrscheinlichkeit zu vermuthen sind, gehören nicht hierher, sondern unter die letzte, demnächst zu schildernde Impotentia paralytica.

Hier handelt es sich um einen funktionellen Fehler, von dem nicht immer klar ist, wo er sich befindet. Wenn ich einen simplen, aber wie ich glaube, treffenden Vergleich zur Erklärung anführen darf, so denke man einen Beleuchtungsapparat, bestehend aus einer electrischen Batterie, die durch Leitungsschnüre mit einem Platindraht verbunden ist. Die Spannung der Batterie sei aber so gross, dass jedesmal beim Schliessen des Stromes der Platindraht sehr bald durchglüht, so dass es nicht zu einem dauernden Lichteffect kommt. Hier ist alles gesund, Batterie wie Draht, und dennoch funktionirt der Apparat nicht, wie er soll. Wird das Missverhältniss zwischen beiden Theilen ausgeglichen, was leicht geschehen kann, so wird das Ganze funktionstüchtig.

Aehnlich darf man sich nun die Verhältnisse bei der Impotenz durch reizbare Schwäche denken. Wir bezeichnen damit den Zustand des Mannes, in welchem beim Coitusversuch der Same schon ejaculirt wird in dem Augenblick der Immissio penis oder gar vor derselben, ante introitum vaginae. Im Moment, wo der Act losgehen soll, erschlafft der Penis; natürlich sind solche Männer als impotent zu bezeichnen.

Wie nun bei dem Beleuchtungsapparat die Batterie zu stark arbeitet, so arbeiten hier die Nerven zu stark, sie bringen zu schnell den Höhepunkt des Orgasmus, die Ejaculation, zu Stande, womit die Fähigkeit zum Fortführen des Coitus erlischt.

Ich habe diesen Vergleich mit guter Absicht gewählt, weil es sich bei der Impotentia nervosa irritativa thatsächlich um eine excessive Thätigkeit der Nerven handelt. Meine Erfahrungen gehen dahin, dass an diesem Uebel meist junge Leute leiden, die sich in venere gar zu tugendhaft oder völlig abstinent verhalten haben. Von 9 hierher gehörigen Fällen, die in meine Behandlung kamen, sind 7 dieser Art, die beiden anderen verdienen den Namen Neurasthenia sexualis.

Von den ersten 7 Fällen will ich einen zur Illustration mittheilen. Er betrifft einen jungen Mann von 23 Jahren aus guter vermögender Familie, der mir klagte, dass er leider unfähig sei, den Coitus auszuführen, da bei jedesmaligem Versuch der Samenerguss erfolgte, ehe er dazu komme, das Glied in die Vagina zu bringen. Er habe vorher eine starke Erection, die aber allzu schnell nachlasse. Er schilderte den Zustand als beschämend und unerträglich, da er ihn der Möglichkeit einer Heirath beraube.

Der junge Mann war der einzige Sohn seiner Eltern, die ihn unaufhörlich aus Fürsorge bewachten, so dass es ihm unmöglich war, geschlechtlichen Verkehr zu pflegen. Als er dann, etwas freier geworden, den Versuch machte, fallirte er, und das Fiasko wiederholte sich bei jedem Mal. Er hat niemals masturbirt, was ihm, einem offenen, wahrheitsliebenden jungen Mann, zu glauben ist. Pollutionen hat er 1—2mal im Monate.

Das Leiden besteht jetzt seit 3 Jahren, ohne dass sich viel

geändert hat. Patient ist aber schon so weit, dass er wenigstens eine Immissio penis zu Stande bringt, wenn auch gleich darauf die Ejaculation folgt. Ich zweifle nicht, dass dieser Fall durch eine Heirath geheilt werden wird.

Denn es handelt sich offenbar um eine Ueberreizung. Der sonst ganz gesunde Mann ist bei der ihm so lange verschlossen gebliebenen Voluptas so erregt, dass der Gipfel des Orgasmus früher erreicht wird als bei anderen Menschen. Die Hyperirritabilität stumpft sich aber zweifellos in der Ehe ab, wie ich an anderen Fällen zu beobachten Gelegenheit gehabt habe.

Von den beiden anderen Fällen betrifft der eine einen jungen Rechtsanwalt, der wegen seines Ausganges bemerkenswerth ist. Der Patient, ein kräftiger hübscher Mann, war durchaus nicht so streng gehalten worden wie der vorher beschriebene Patient, er hatte frühzeitig Gelegenheit zu geschlechtlichem Verkehr, den er auch zu pflegen suchte.

Während seiner Studienzeit stellte sich aber bei ihm, in Folge welcher Ursachen ist unbekannt, ein allgemeiner nervöser Zustand ein, der sich in grosser Aufgeregtheit, Ruhelosigkeit, Arbeitsunlust und Schlaflosigkeit kenntlich machte. Dazu gesellte sich ein fortwährender Kitzel in der Harnröhre, dem zu Folge häufig eine Erection eintrat und beim Coitusversuch allzu präcipitirte Ejaculation.

Der Kranke ist aus nicht belasteter Familie, hat in seiner Jugend wenig masturbirt, die Geschlechtstheile sind gut entwickelt, die Harnröhre ist, so weit dies das Endoskop zu constatiren vermag, normal, die Empfindlichkeit eher herabgesetzt als erhöht.

Der Kranke geräth besonders wegen seines Sexualleidens in hypochondrische Stimmung. Ich sandte ihn in eine Wasserheilanstalt, wo er eine gelinde Kur durchmachte. Nach seiner Rückkehr fühlte er sich nicht sehr gebessert. Er ängstigt sich zu heirathen, weil er Furcht hat, dass er seinen ehelichen Pflichten nicht nachkommen kann. Ich beruhigte ihn dieserhalb und suchte ihn zu überzeugen, dass es nicht so sein werde, ja, ich befahl ihm direct die Heirath als Heilmittel an.

Er that, wie ich ihm gerathen. Ich hatte ihn darauf vorbereitet, dass es ihm Anfangs in der Ehe wohl noch schlechter gehen würde, als bei den Damen der Demi-monde, doch sollte er sich dadurch nicht beirren lassen. Sein Leiden sei ein Fehler, der sich mit jedem Tage verringere, ähnlich wie die Jugend ein Vorzug sei, der mit jedem Tage geringer werde. Drei Monate nach seiner Hochzeit sah ich ihn wieder. Er berichtete mir, dass es ganz und gar so gekommen sei, wie ich vorausgesagt hatte. Anfangs sei die Ejaculation stets ante introitum vaginae erfolgt, allmählich kam es zur Immissio penis, der unmittelbar der Samenerguss folgte, und jetzt ist die Zeit der Voluptas eine hinreichende.

Fügen wir nun noch einen letzten Fall hinzu, so haben wir von jeder Art der zu dieser Gruppe gehörigen Impotenzformen einen Typus. Er handelt sich um einen Oberlehrer, der in seiner Jugend ziemlich viel masturbirt hat. Die neurasthenischen Beschwerden liessen nicht lange auf sich warten. Patient wurde unruhig, von unstetem Wesen, litt an Schlaflosigkeit, Druck auf dem Kopf, Kitzel und Reizgefühl im hinteren Theil der Harnröhre und auch nahe dem Orificium urethrae. Drei bis vier Mal in der Woche traten Pollutionen auf, die eine grosse Mattigkeit, Abgeschlagenheit und Verstimmung im Gefolge hatten. Hin und wieder entleerte sich spontan Prostatasecret aus der Harnröhre. Der Coitus war unmöglich, denn noch ehe der Patient dazu kam, den Penis zu immittiren, erfolgte schon Ejaculation.

Bei der Untersuchung fand ich den Patienten hochgradig nervös, die Geschlechtsteile gut entwickelt, das Orificium urethrae geröthet, die Harnröhre durchgängig, aber besonders im hinteren Theile von excessiver Hypersensibilität. Die urethroskopische Untersuchung ergab eine starke Röthung und Schwellung der ganzen Pars prostatica urethrae und zum Theil auch der Pars membranacea.

Es handelte sich demnach in diesem Falle um eine N e u r a s t h e n i a s e x u a l i s, P r o s t a t o r r h o e, und I m p o t e n t i a n e r v o s a i r r i t a t i v a.

Ich nahm den Kranken in Behandlung, indem ich ihm gute Aussicht auf Erfolg machte. Zunächst schickte ich ihn in eine Wasserheilanstalt, wo er laue Bäder mit nachfolgender kalter Douche, allgemeine Faradisationen und eine partielle Mastkur gebrauchte. Nach seiner Rückkehr ging ich daran, die Hypersensibilität seiner Urethra abzustumpfen. Zu diesem Zwecke nahm ich wöchentlich einmal eine Aetzung der gesammten Pars prosterior urethrae mit 5procentigem Argentum nitricum vor. An den letzten 3 Tagen der Woche wurde Patient mit immer stärkeren schweren Metallsonden bougirt. Anfangs gebrauchte ich vorher Cocain, doch konnte ich das bald fortlassen. Sein Orificium externum war so gross, dass ich bis Nr. 30 Charrière leicht einzuführen vermochte. Nebenbei gebrauchte der Kranke innerlich Kal. bromatum mit Ergotin.

Unter dieser Behandlung besserte sich Patient, der seit 3 Monaten den Coitus nicht mehr versucht hatte, erheblich, seine Beschwerden nahmen ab, die Pollutionen wurden seltener, und der lästige Kitzel in der Urethra liess nach. Darauf empfahl ich dem Kranken, sich zu verheirathen. Der Patient war zwar nicht ganz zweifelsfrei, doch entschloss er sich zur Heirath, die ihm völlige Heilung sowohl hinsichtlich seiner nervösen Beschwerden als auch der Potenz brachte.

Diese 3 mitgetheilten Fälle veranschaulichen uns die Formen der nervösen irritativen Impotenz, die in der Praxis vorzukommen pflegen.

Im ersteren Fall war es die völlige Abstinenz, die diesen Zustand allzu grosser Erregbarkeit herbeiführte, in den beiden anderen bestand eine allgemeine Neurasthenie, deren Ursachen einmal unbekannt, das andere Mal auf Masturbation zurückzuführen sein dürfte.

Ob nun im letzteren Falle die nachweisbar entzündliche Reizung der Urethra nur als eine Theilerscheinung der allgemeinen Neurasthenie oder als ursächliches Moment aufzufassen ist, von dem die Neurasthenie hervorgerufen wurde, wage ich nicht zu entscheiden. Es ist dies die Frage, die sich bei diesen

Fällen stets wiederholt. Viele neigen zu der Ansicht, dass die durch die Masturbation hervorgerufene Röthung und Schwellung des Colliculus seminalis die Nervosität in specie den Priapismus mit der präcipitirten Ejaculation veranlasse. Diese Anschauung, die also gewissermassen eine periphere vom Colliculus ausgehende Neuritis der Sexualnerven voraussetzt, in Folge deren das Erections- bezüglich Ejaculationscentrum sich in einem Zustande höherer Reizbarkeit befindet, hat insofern etwas Verlockendes, als sie der Therapie einen festen Angriffspunkt gewährt, aber richtig braucht sie darum noch nicht zu sein; der anatomische Beweis ist jedenfalls noch nicht erbracht worden. Andererseits steht es aber fest, dass eine locale Behandlung dieser entzündlichen Partien nicht nur das locale Leiden, sondern auch den allgemeinen Nervenzustand zu bessern pflegt.

In jedem Falle einer solchen inflammirten Urethra, sei sie Ursache oder Begleitmoment der Impotenz, wird es unsere Aufgabe sein, zu versuchen, die Hypersensibilität herabzusetzen.

Ja, eine Abstumpfung der Empfindlichkeit der Harnröhre vorzunehmen, empfiehlt sich schon in jenen Fällen, in welchen die Erection noch eine vollständige ist, auch eine Immissio penis, also auch eine Copulation gelingt, aber die Zeit, in welcher die Ejaculation erfolgt, gar zu kurz ist. Diese präcipitirten Ejaculationen gehören bei gewissen Personen lebhaften Naturells zur Norm, sie finden sich auch bei sonst ganz ruhigen Männern, die lange Zeit abstinent gewesen sind. Sind sie vorübergehend, so haben sie gar keine Bedeutung, denn die Retardirung der Ejaculation kommt ganz von selbst, sind sie aber längere Zeit dauernd, so verlangen sie vom Gesichtspunkte der Befruchtung aus eine Berücksichtigung.

Denn nach unserer heutigen Anschauung ist es nicht ganz gleichgiltig, unter welchen Umständen der Same in die Geburtswege gelangt. Wir haben vielmehr die Vorstellung, dass durch den Coitus auch beim Weibe reflectorisch gewisse Bewegungserscheinungen des Collum und Os uteri ausgelöst werden, die die Aufnahme der Samenflüssigkeit begünstigen. Wird nun durch

eine verfrühte Ejaculation der Coitus vorzeitig abgebrochen, so gelangt beim Weibe der Orgasmus nicht zu der Höhe, die zur Erzielung jener Reflexbewegungen nothwendig ist. Also auch die an der Grenze der Impotenz stehenden präcipitirten Ejaculationen verlangen im Interesse der Conception eine Behandlung.

Capitel V.

Impotentia paralytica.

Mangel der Erection in Folge anatomischer Läsionen. — Aeussere Genitalien sind zuweilen normal, zuweilen tragen sie den Charakter der Degeneration. — Impotentia paralytica et atonica. — Aitiologie: Excesse in venere, per coitum naturalem selten, häufiger durch Onanie. — Allgemeinleiden: Phthisis, Diphtherie, Diabetes, Obesitas, Chlorose. — Rückenmark- und Gehirnerkrankungen, Tabes dorsualis, Verletzungen. — Medikamente und Genussmittel: Alkohol, Tabak, Morphium, Jod, Brom, Salicylsäure, Kali nitricum.

Diese vierte Kategorie von Impotenzkranken ist wesentlich unterschieden von den vorher abgehandelten. Den drei ersten Gruppen ist das gemein, dass der Geschlechtsapparat funktionirt, so dass eine Cohabitation eintreten könnte, wenn nicht andere hindernde Umstände gleichzeitig dabei vorhanden wären. Bei der ersten Gruppe war es der Mangel oder die Missbildung eines bei der Connexion betheiligten Organs oder eine störende Erkrankung eines Nachbartheiles, wodurch die Ausübung des Geschlechtsactes mechanisch unmöglich wurde. Bei der psychischen Impotenz sahen wir vielfach den Geschlechtsact in Thätigkeit, allein entweder geschah dies zur unrechten Zeit oder nach einer fehlerhaften Richtung hin. Ebenso zeigten uns die Fälle der dritten Kategorie, dass der Geschlechtsapparat arbeitet, nur arbeitet er hier zu stark. Die Ueberreizung war es, die das Vollziehen des Coitus verhinderte.

Anders bei der uns jetzt beschäftigenden Kategorie der paralytischen Impotenz. Diese Kranken entbehren in Folge einer anatomischen Läsion der muskulösen und vor Allem der nervösen mit den Genitalien in Beziehung stehenden Apparate dauernd oder wenigstens mehr oder weniger dauernd der ersten Vorbedingung für jede Cohabitation, — der Erection. Bei keiner der ersten drei Gruppen fehlte diese. Die dorthin gehörigen Patienten konnten zwar die eintretenden Erectionen nicht richtig verwerthen, aber die Erection war doch da. Bei den jetzt in Frage stehenden Kranken fehlt die Erection.

Die Genitalien dieser Kranken zeigen zuweilen auch bei genauester Untersuchung so wenig etwas Abnormes als bei den anderen Formen. Zuweilen haben sie ein welkes seniles Aussehen. Bei einzelnen dieser Patienten lassen sich atrophische Hoden nachweisen, dieselben sind dann klein, weich, schlaff und haben ihre specifische Empfindlichkeit gegen Druck ganz oder theilweise verloren und erweisen sich mehr oder weniger unempfindlich gegen den electrischen Strom; wenigstens beobachtet man häufig, dass die angrenzenden Schenkel eine viel grössere Sensibilität haben als jene Organe. Als Characteristicum kann ferner ein schlaffes, herunterhängendes Scrotum gelten. Auch die Empfindlichkeit des Penis gegen den electrischen Strom ist wesentlich reducirt. Bei vielen dieser Kranken ist der Sexualtrieb gänzlich vernichtet oder wesentlich vermindert.

In diesen Fällen handelt es sich um eine organische Veränderung in den die Erection auslösenden Centren oder in den Leitungsbahnen. Welcher Art diese sind, ist bislang nicht nachgewiesen worden, man darf aber annehmen, dass bei den weit vorgeschrittenen Fällen die bezeichneten nervösen Theile völlig degenerirt sind. Bei anderen handelt es sich wohl nur um eine theilweise Degeneration oder auch nur um eine passagäre Erschöpfung der Nervenzellen, um eine sogenannte Atonie. Demgemäss unterscheiden wir bei dieser vierten Form zwei Unterabtheilungen, die eine mit einem völligen und dauernden Verlust

der Geschlechtskraft, die wirkliche Impotentia paralytica, die andere mit mehr oder weniger grossen Störungen hinsichtlich der Potenz die Impotentia atonica. In den letzteren Fällen kommt es hin und wieder aber im Ganzen nur selten zu einer Erection, dieselbe ist meist kurz andauernd und genügt nicht zur Ausübung eines regelrechten Beischlafs. Eine rite ausgeführte Therapie, Kräftigung und Ruhe kann aber hier die Atonie beseitigen. Die Patienten können zum Unterschied von denen der dauernden paralytischen Form genesen und sich wieder auf lange Zeit ihrer Potenz erfreuen.

Zu dieser hier beschriebenen letzten vierten Hauptgruppe rechnen wir also alle Fälle, die sich in die ersten drei Kategorien nicht einreichen lassen, d. h. also alle Fälle von bestender sexueller Impotenz, bei denen weder Missbildung oder Defect der Genitalien, noch psychiche Abnormitäten, noch übermässige nervöse Irritation Ursache der Sexualstörungen sind.

In ätiologischer Beziehung spielen hier Excesse in venere, vor Allem die Onanie, gewisse mit Erschöpfung einhergehende Allgemeinleiden, Rückenmarks- und Gehirnerkrankungen, endlich der Einfluss einzelner Medicamente eine Rolle.

Was zunächst die Excesse in venere betrifft, so ist, wie schon früher hervorgehoben, der Begriff Excess schwer zu definiren, auch ist er sehr individuell. Für den Einen ist ein Excess, was dem Anderen eine kaum mässige Anstrengung bietet. Zum Theil belehrt einen darüber der Allgemeinzustand des Patienten, denn die meisten Menschen, abgesehen von einigen Ausnahmen, die sich ungestraft unaufhörlichen Liebesgenüssen hingeben können, werden durch übermässigen Geschlechtsgenuss sehr geschwächt, sie magern ab, obwohl sie bei gutem Appetit sind. Das Endresultat der Extravaganz ist stets die Impotenz.

In welcher Weise nun fortgesetzte Ausschweifungen schädlich für den Organismus wirken, welche Veränderungen sie setzen, das zu sehen ist für uns mit den uns jetzt zu Gebote stehenden Mitteln meist unmöglich. Oft nehmen wir gar keine Veränder-

ungen wahr; die betreffenden Individuen fühlen sich ganz gesund, aber dennoch sind sie impotent.

Andererseits wissen wir heute, dass die Impotenz nicht die Schädlichkeiten im Gefolge hat, die ihr früher zugeschrieben wurden. Alle möglichen Krankheiten wurden ausschweifendem Geschlechtsleben in die Schuhe geschoben, während es sich wahrscheinlich oft umgekehrt verhielt, d. h. die bestehende Allgemeinerkrankung die geschlechtliche Unfähigkeit zur Folge hatte.

Es steht also fest, dass im Allgemeinen starkes geschlechtliches Extravagiren mit einer allgemeinen Abmagerung verbunden ist, aber es gibt viele Fälle, in denen nichts davon zu merken ist, Fälle, in denen sich die betreffenden Individuen absolut gesund fühlen. Hierbei ist daran zu erinnern, dass geschlechtliche Debauche auf normalem Wege, d. h. per coitum naturalem nicht so oft vorkommt, wie man allgemein glaubt, und zwar einfach deshalb, weil es sich von selbst verbietet.

Nach jedem geschlechtlichen Excess und mag er auch von einem noch so starken Manne unternommen sein, tritt eine Zeit der Abmattung ein, die das Individuum vorübergehen lassen muss, bis wieder genügende Nervenspannkraft angesammelt ist, die ihn zum neuen Sexualactus befähigt; auch stumpft sich dem entsprechend die Geschlechtslust ab. Bei verheiratheten Leuten ist es äusserst selten, dass geschlechtliche Excesse lange fortgesetzt werden. Mann und Frau werden meist ganz von selbst ohne jede äussere Einwirkung kühl. Bei unverheiratheten Leuten sind es die Situationsschwierigkeiten und andere Umstände, die dem übereifrigen Diener der Venus eine Schranke setzen.

Ganz anders liegt die Sache bei der Onanie. Hier sind die Umstände für ein Excediren viel günstiger, und daher kommen auch nach der Onanie viel öfter Verfall der Körperkräfte und Impotenz zur Beobachtung.

Als Schädlichstes von Allem muss hier die Anstrengung eines noch in der Entwickelung begriffenen Organes genannt werden. Die geschlechtlichen Ausschweifungen kann ein Individuum nicht ausüben, bevor es geschlechtsreif geworden ist, es fehlen ihm

dazu die Mittel und die Gelegenheit. Die Onanie wird, wie bekannt, schon oft in der frühesten Jugend getrieben. Der Effect grosser Anstrengungen, den man bei noch nicht völlig ausgebildeten Organen anderswo beobachtet, gestattet den sicheren Schluss, dass Onaniren vor der Reife von grösserer Tragweite sein muss, als grössere während der Reife ausgeführte Excesse.

Sodann, zur Ausübung des Coitus gehören Zwei, zur Masturbation genügt sich das Individuum allein. Daher ist es klar, dass ein Masturbant häufiger seine Geschlechtsorgane anspannen wird als der Coitant; dieser bedarf besonderer Zeit und Gelegenheit, jener findet Beides stets. Es gibt Personen, die im Bett, auf dem Sopha, beim Sitzen, Fahren in einem Wagen, im Theater, während der Arbeit, Kinder, die während der Unterrichtsstunden masturbiren. Je grösser der Geschlechtshang, um so öfter werden sie diesen Freuden sich hingeben. So erklärt sich schon die grössere Schädlichkeit der Masturbation gegenüber dem Excediren in coitu durch die blosse Häufigkeit, mit der jene ausgeführt wird.

Dazu kommt noch ein nicht zu unterschätzendes Moment: die Nachwirkung auf die Nerven. Während die Wüstlinge der Venus, froh und heiter gestimmt, auf ihre Eroberungen stolz sind und durch gutes Leben zu ersetzen suchen, was sie an Kräften ausgegeben haben, finden wir bei Onanisten fast ausnahmslos, sobald sie zur Ueberzeugung kommen, dass die Onanie ein Laster oder zum mindesten, dass sie für ihre Gesundheit schädlich sei, eine gedrückte Stimmung, einen sogenannten moralischen Katzenjammer. Die Kranken wissen, dass sie Unrechtes, ihnen Schädliches thun, dennoch aber können sie nicht davon ablassen. Es entsteht ein oft furchtbarer Kampf zwischen dem Geschlechtstrieb, der sich bei ihnen in der Onanie Befriedigung verschafft, und dem Streben, unbefleckt zu bleiben. Eine Zeit lang überwiegt vielleicht das letztere, bis immer wieder das Laster die Oberhand gewinnt. Dass dieser Kampf, Jahrzehnte lang gekämpft, wie ich von manchen Kranken weiss, das Nervensystem zerrüttet, darf nicht überraschen.

Ich brauche die anderen schon bei Gelegenheit der psychischen

Impotenz besprochenen Schädlichkeiten, die sich aus der Onanie ergeben, nicht mehr in Betracht zu ziehen; das Mitgetheilte erklärt völlig, wie langdauernde Masturbation eine Atonie und in höherem Grade auch Degeneration der die Erection auslösenden Nervencentren und damit eine temporäre oder auch dauernde Impotenz zu Wege bringen kann.

Ich theile hier einen von Hammond[1]) beschriebenen diesbezüglichen Fall mit, der zugleich wegen seines Ausgangs von Interesse ist. Hammond schreibt:

„Ein junger Student der Theologie hatte von seinem 12. bis 15. Jahre onanirt, als er, die verderblichen Folgen erkennend, den Entschluss fasste, von dieser Gewohnheit zu lassen. Er hatte bisher nie öfter als 2mal täglich Masturbation getrieben, aber dies war für sein jugendliches Alter schon ein gefährlicher Excess. Es gelang ihm bald, die Zahl bis auf 1mal wöchentlich zu verringern, jedoch wurde er in der Zwischenzeit häufiger von nächtlichen Pollutionen belästigt. Ein Freund, dem er dieses Factum mittheilte, sagte ihm, dass die Pollutionen nur von der plötzlichen Unterdrückung der Onanie herrührten und noch viel schädlicher seien. Er nahm deshalb seine Gewohnheit wieder auf, und onanirte nun bisweilen 8mal täglich. Nicht selten hatte er 3mal hintereinander den Orgasmus, ohne seine Manipulationen zu unterbrechen. Hierbei schwebte ihm immer als Ideal eine liebliche Frauengestalt vor mit blondem Haar und blauen Augen, welche die zärtlichste Zuneigung zu ihm hegte. So trieb er es bis zu seinem 18. Jahr, als er von Neuem einen energischen Entschluss fasste, sich von der Onanie loszusagen, diesmal mit besserem Erfolg. Er verliess jetzt die Schule und wandte sich, da er sehr religiös angelegt war, dem Studium der Theologie zu, um Prediger zu werden. Er trat in ein theologisches Seminar, widmete sich eifrig seinem Studium und hatte eine so grosse Gewalt über sich erlangt, dass er über ein Jahr nicht onanirte. Indessen hatte er zu seinem Leidwesen 3- bis 4mal wöchentlich und manche Woche

[1]) Op. citat.

fast jede Nacht Pollutionen. Es kam sogar bisweilen vor, dass er deren 2 in einer Nacht hatte.

In Folge dessen fühlte er eine grosse Nervenschwäche, die vornehmlich in cerebraler Hyperämie bestand und charakterisirt war durch Schlaflosigkeit, Kopfschmerz, Zucken der Gesichtsmuskeln, Sausen und Klingen in den Ohren, sowie durch eine Unfähigkeit, seinen Geist auf einen Gegenstand zu concentriren. In der Nacht war sein Zustand besonders qualvoll, und er fürchtete sich, zu Bett zu gehen, weil er von Pollutionen geplagt werden könnte. Von Schlaflosigkeit gepeinigt, hatte er in seiner Verzweiflung mehrere Male hintereinander onanirt und dann einen gewissen Grad psychischer Befriedigung empfunden. Es schien in der That, als ob der Act der Selbstbefleckung allein ihm Ruhe verleihen konnte, und nur weil er sich seines Unrechtes bewusst war und den nächsten Tag von lebhaftester Reue gequält wurde, gab er sich nicht schrankenlos jenem Laster hin. Bei dem onanistischen Act selbst, wie bei den wollüstigen Träumen, welche die Pollutionen begleiteten, war es immer eine liebliche, fromme Jungfrau mit blondem Haar und blauen Augen, mit der er sexuell zu verkehren vermeinte. Nach bestandenem Examen erhielt er eine ländliche Pfarre. Sein mehrjähriges Leiden hatte ihn aber so mitgenommen, dass er weder geistig noch körperlich den neu übernommenen Pflichten gewachsen war. Er fand bald, dass für ihn aus sanitären wie aus äusseren Gründen eine Verehelichung durchaus geboten war. Er hatte niemals in seinem Leben coitirt und auch nie die sinnlichen Empfindungen gehabt, die andere junge Männer von kräftiger Gesundheit und starkem Sexualtrieb im Verkehr mit Frauen fühlen. Noch hatte er keinen Grund, nach seiner Ansicht wenigstens, sich für impotent zu halten; und da in seiner Gemeinde eine junge Dame fast ganz dem Bilde entsprach, das seine wollüstigen Träume und seine Phantasie während der Masturbation ihm vorgezaubert hatten, so entschloss er sich, um ihre Hand zu werben, theils weil er sie wirklich liebte, theils aus Opportunitätsgründen. Seine Bewerbung wurde angenommen und die Hochzeit fand nach kurzer Zeit statt. Die

erste Nacht verbrachte das Ehepaar in einem Hotel in New-York, und schon am nächsten Morgen kam der junge Gatte in grösster Verzweiflung zu mir mit der Mittheilung, dass er impotent sei.

Zuerst glaubte ich, dass es sich nur um jene temporäre Impotenz handle, die besonders bei jungen Ehemännern häufig aus allzu lebhaftem Sexualdrang oder aus mangelndem Selbstvertrauen entsteht, aber in wenigen Tagen unter dem Gebrauch irgend eines indifferenten Mittels verschwindet. Indessen bei Aufnahme der Krankengeschichte überzeugte ich mich, dass ich es hier mit einer viel ernsthafteren sexuellen Störung zu thun hatte. Es lag eine Neurasthenia sexualis vor, die man als directe Folge seiner Excesse auffassen musste. Auf eingehenderes Fragen ersah ich, dass sein Geschlechtstrieb ziemlich stark war, die Potentia coeundi vollkommen fehlte. Er hatte absolut keine Erection oder auch nur etwas dem Aehnliches, so dass er nach vielen vergeblichen Versuchen vom beabsichtigten Coitus abstehen musste, worauf dann während des Schlafes zwei Pollutionen eintraten. Am Morgen erneuerte er den Versuch, aber wieder ohne Erfolg.

In diesem Falle handelte es sich nicht um eine geistige Ueberanstrengung, auch nicht um gewisse gefühlvolle Ideen, ebenso wenig um irgend einen Gedanken, der ihm plötzlich aufstiess und den Sexualdrang zerstörte. Hier bestand nur die Thatsache, dass das Weib, welches neben ihm lag, nicht einen so hohen Grad sexueller Erregung zu erwecken vermochte, als seine Einbildung ihn hatte träumen lassen. Ebenso wie eine stark gewürzte Speise die Geschmacksempfindung der Zunge für schwächere Substanzen zerstört, so haben seine lebhaften Phantasiegebilde den normalen physiologischen Reiz wirkungslos gemacht. Und wie ferner ein jedes Organ durch Ueberanstrengung funktionsuntüchtig wird, so stellte sich auch bei ihm durch Ueberreizung der Generationsorgane Impotenz ein.

Die Aussicht auf Erfolg war sehr gering, aber da der objective Befund ergab, dass die Genitalien vollkommen normal waren, so durfte man den Fall nicht als hoffnungslos ansehen. Ich rieth ihm, dass er sofort ein separates Schlafzimmer benutzen, zweitens

alle weiteren sexuellen Versuche unterlassen und schliesslich behufs geeigneter Behandlung etwa 4 Wochen in New-York bleiben sollte. Dies, erklärte er, sei für ihn unmöglich, und er ging deshalb weg, erbittert über sich selbst, wegen der unglücklichen Situation, in der er sich befand, erbittert über mich und die medicinische Wissenschaft, weil er nicht in 24 Stunden geheilt werden konnte.

Nach 5 Tagen jedoch kam er wieder, da er sich unterdess von seiner vollkommenen Impotenz überzeugt hatte und war bereit, auf alle Bedingungen einzugehen, die ich ihm zur Wiederherstellung seiner sexuellen Potenz auferlegen würde. Auf mein Attest, dass er wegen einer ernsten Affection seines Nervensystems sich einer Kur unterziehen müsse, verschaffte er sich einen längeren Urlaub von seiner Gemeinde und begab sich dann in meine Behandlung. Er und sein Weib bewohnten getrennte Zimmer im Hotel, und er gab mir sein Ehrenwort, dass er auf keinen Fall ohne meine Einwilligung den geschlechtlichen Verkehr wieder aufnehmen würde.

Zunächst galt es, die Pollutionen zu beseitigen, die sich seit seiner Verheirathung mindestens jede Nacht 1mal einstellten. Zu diesem Zweck verbot ich ihm, auf dem Rücken zu schlafen, und liess ausserdem Morgens und Abends kühle Bäder mit nachfolgender Abreibung gebrauchen. Er musste ausserdem jeden Tag mindestens 5 (engl.) Meilen gehen und Abends irgend einen Vergnügungsort aufsuchen. Seine Nahrung war sehr kräftig und enthielt stets ein grösseres Quantum irgend eines Fettes, mit Vorliebe Sahne. Sein Mittagsmahl musste er spätestens um 2 Uhr nehmen und dazu 2 Glas Burgunder trinken. Als Medicin verschrieb ich ihm:

Natr. bromat. 30,⁰
Pepsin (Fairchild's)
Pancreatin (Fairchild's) . . . ā ā 6,⁰
Glycerini
Aq. dest. . . . . ā ā 60,⁰

M. D. S. 3mal täglich nach dem Essen einen Theelöffel in etwas Zuckerwasser zu nehmen.

Ich beabsichtigte hiermit, die Reflexerregbarkeit seiner Genitalorgane herabzusetzen, die cerebrale Hyperämie zu beseitigen und seine Verdauung zu befördern.

Abends bekam er eine Kapsel von 0,3 Camphora monobromata. Jeden Morgen applicirte ich ihm den statischen Strom am Penis und an den Testikeln, sowie an der Wirbelsäule, und zwar an den ersteren Organen zolllange, am Rücken jedoch 3—4 Zoll lange Funken. Jede Sitzung dauerte etwa 15 Minuten. Obgleich dies etwas schmerzhaft war, so war der Erfolg ein vorzüglicher. Die Blutgefässe des Penis wurden sichtbar erweitert, das ganze Glied nahm eine röthere Färbung an, und noch mehrere Stunden nachher fühlte er eine angenehme Wärme im Penis und Scrotum.

Zweimal wöchentlich galvanisirte ich mittelst einer Harnröhren-Electrode die Pars membranacea und prostatica der Urethra in der Absicht, die krankhafte Erregbarkeit, die in diesen Theilen deutlich bestand, herabzusetzen. Ich will noch bemerken, dass die Sonden-Untersuchung, die ich vorher vorgenommen hatte, eine merkliche Hyperästhesie dieser Theile ergab. Ich hatte zuerst daran gedacht, ihn mit dem Lallemand'schen Aetzträger zu cauterisiren, entschied mich jedoch für den galvanischen Strom, da derselbe weniger schmerzhaft und mindestens ebenso wirksam ist. In schwereren Fällen indessen halte ich Lallemand's Methode für besser.

Unter dieser Behandlung begann das Allgemeinbefinden des Patienten sich sichtlich zu heben. Die Pollutionen hörten nach der fünften Nacht gänzlich auf. In der ersten Nacht hatte er noch eine, aber ohne wollüstige Träume; in der zweiten Nacht zwei; in der dritten Nacht keine, in der vierten Nacht eine, in der fünften keine, und seitdem blieb er davon befreit.

Schon von der zweiten Nacht an schlief er 6—8 Stunden und erwachte am Morgen erfrischt und in heiterer Stimmung. Am Morgen des elften Tages hatte er eine Erection, die aber in Folge seiner stark ausgedehnten Blase eintrat. Dies war die erste Erection, die er seit mehreren Jahren empfunden hatte.

In der fünfzehnten Nacht hatte er einen wollüstigen Traum,

in dem die gewohnten Bilder nur noch sehr dunkel auftraten. Der Traum hatte aber keinen Samenerguss zur Folge. Am nächsten Morgen hatte er wieder eine Erection, die von sinnlichem Verlangen begleitet war, und von da an bekam er jeden Morgen, während er in meiner Behandlung war, eine Erection, manchmal mit, manchmal ohne Sexualdrang.

Nach etwa 2wöchentlicher Behandlung gestaltete sich das Gesammtresultat folgendermassen:

Schlaf vorzüglich; kein Kopfschmerz oder sonstiges Unbehagen.

Kräftiger gesunder Appetit mit guter Verdauung.

Verschwinden der Pollutionen und der aufregenden Träume.

Wiederkehr der Erection und des normalen Geschlechtstriebes gleich nach dem Erwachen.

Häufig auch während des Tages sinnliches Verlangen mit Erection. Dies war jedoch noch nicht stark genug, und ich gab deshalb noch nicht meine Einwilligung zur Cohabitation.

Am fünfzehnten Tage hörte ich mit dem Bromnatrium auf, indem ich jedoch die Mixtur in den anderen Bestandtheilen unverändert fort gebrauchen liess. Ausserdem verschrieb ich ihm folgende Lösung:

Strychnini sulfur 0,06
Acid. hypophosphoric. dilut. . . 30,0
M. F solut.

D. S. 3mal täglich 10 Tropfen in einem Theelöffel Coca-Fluidextract vor dem Essen zu nehmen.

Ich gab ihm diese Mischung, weil ich kein besseres Tonicum für die Generationsorgane nach abnormer reizbarer Schwäche kenne als Strychnin, unterphosphorige Säure und Coca. Man darf es jedoch nicht unmittelbar vor dem Schlafengehen geben, da es so leicht Pollutionen erzeugen kann.

Von dieser Zeit an zeigte sich eine fortschreitende Besserung. Er nahm über 10 Pfund zu, fühlte sich täglich wohler und überhaupt normaler in seiner Stimmung. Seine Erectionen waren bisweilen ziemlich kräftig, aber in der Regel immer noch nicht

stark genug, obwohl er jeden Tag in Folge seines lebhaften Sexualdrangs deren mehrere hatte. Er wünschte sehr, nach Hause zurückzukehren, da er überzeugt war, dass er die ganze Behandlung, abgesehen von der Electricität, dort ebenso gut wie in New-York durchführen könnte. Dies war wohl richtig, aber da ich gerade auf diesen Theil der Therapie sehr viel Gewicht legte, so verweigerte ich meine Zustimmung. Er war nun bereits 20 Tage in meiner Behandlung, und ich durfte bestimmt annehmen, dass er in 1—2 Wochen die Kur beendet haben würde.

In der einundzwanzigsten Nacht kam seine Frau in sein Bett, und er versuchte, sein Versprechen vergessend, den Coitus und zwar mit ziemlichem Erfolge. Ich glaube jedoch, dass die Ejaculation eine vorzeitige war. Am folgenden Morgen fühlte er bittere Reue und erneuerte nicht nur sein Versprechen, sondern wollte auch, dass seine Frau nach Hause zurückkehren und Alles für seine Heimkehr ordnen sollte. Dies jedoch entsprach nicht meinen Wünschen. Ihre Gegenwart sollte vielmehr bei meinem Verbot einen steten Stimulus auf ihn ausüben. Von dem Tage an wurde mein Verbot — das durfte ich mit gutem Grunde annehmen — nicht mehr überschritten. In der zweiunddreissigsten Nacht versuchte er den Beischlaf, nachdem ich ihm halb und halb meine Zustimmung gegeben hatte. Ich wusste, dass er besseren Erfolg haben würde, wenn ich seinen Bitten nur mit scheinbarem Widerstreben nachgab, als wenn ich ihm volle Freiheit liess. Denn in sexuellen wie in vielen anderen Dingen ist die Begierde viel stärker bei verbotenen Früchten. Der Ausgang rechtfertigte vollkommen meine Annahme, denn er theilte mir am folgenden Morgen mit grosser Befriedigung mit, dass ich eine unnöthige Vorsicht mit ihm ausgeübt hätte, und dass er Alles, was man billigerweise von ihm erwarten dürfte, gethan zu haben glaube.

Ich gestattete ihm nun die Rückkehr, liess jedoch die ganze Behandlung fortsetzen, abgesehen von der Electricität und der abendlichen Dosis von Camphora monobromata. Er sollte diese Kur 3—4 Monate gebrauchen.

Ich warnte ihn ferner ernstlich, dass er in dem ersten Jahre unter keinen Umständen geschlechtlichen Verkehr öfter als 1mal wöchentlich ausüben sollte. Jetzt ist bereits ein Jahr verstrichen, und ich glaube annehmen zu dürfen, dass er meine Verordnung streng befolgt hat. Er schreibt mir, dass er den festen Willen habe, die vorgeschriebene Grenze nicht zu überschreiten, und dass sein Glück ein vollkommenes sei. Er sowohl wie seine Frau hätten den ernstlichen Entschluss gefasst, sich innerhalb der moralischen und natürlichen Schranken zu halten. Ferner theilte er mir mit, dass seine Frau der Geburt eines Kindes entgegensähe, und er darin ein Zeichen erblickte, dass Gott ihm die Sünden seiner Jugend vergeben habe."

Was die weiteren ätiologischen Momente betrifft, so haben wir gewisse mit Erschöpfung einhergehende Allgemeinleiden als Ursache der paralytischen oder organischen Impotenz genannt. Schwere acute fieberhafte Krankheiten, während deren Verlauf die Neubildung der Spermatozoiden abnehmen, ja ganz sistiren kann[1]) lasse ich hier gänzlich unberücksichtigt, da bei diesen die frühere Potenz von gar keiner Bedeutung ist. Auch die ihnen folgende Zeit der Reconvalescenz, während welcher die Kranken noch erschöpft und impotent sind, ist von keinem Belang, da sich in fast allen Fällen mit dem Wiedergewinn der Kräfte auch die Potenz einfindet.

Von den chronischen Krankheiten werden Morphinismus, Diabetes mellitus, Phthisis, Diphtheritis, Obesitas universalis, Chlorose und Kachexien verschiedener Art als solche angeführt, bei denen sexuelle Impotenz zuweilen vorkommt.

Ueber Phthisis besitze ich keine Erfahrungen. Nach den Aeusserungen vieler Autoren ist gerade bei Phthisikern die Geschlechtslust und Kraft ausserordentlich gesteigert. Andere bestreiten dies entschieden.

Diphtheritis, welche manchmal von lang anhaltenden Lähm-

---

[1]) Rosenthal, über den Einfluss von Nervenkrankheiten auf Zeugung und Sterilität. Wiener Klinik, 1880, Heft 5, pag. 165.

ungen und Muskelatrophien gefolgt ist, verursacht hier und da auch Impotenz.[1])

Am unbestrittensten gilt dies von dem Diabetes, bei dem die Impotenz zuweilen unter den ersten Symptomen figurirt, noch ehe die Körperkräfte schwinden.

Fast mit gleicher Uebereinstimmung wird von der allgemeinen Obesitas berichtet, dass sie die Potenz beeinträchtige. Keine Regel ohne Ausnahme, aber im Allgemeinen sind sehr fettleibige Personen dem Gambrinus mehr hold als der Venus, ihre geschlechtliche Begierde ist gering, ihre Leistung in sexualibus meist mangelhaft. Man darf annehmen, dass es sich in solchen Fällen um Fetthoden im analogen Sinne von Fettherz, handelt.

Ueber den etwaigen Einfluss der Chlorose und der Blutarmuth auf die Potenz ist nichts Näheres bekannt.

Dass Impotenz oft eine Folge der Erkrankungen des Hirns und des Nervensystems ist, wird den nicht überraschen, der sich des Anfangs dieser Arbeit dargelegten Zusammenhangs zwischen Nerven und Gehirn einerseits und der Genitalorgane andererseits erinnert. Einzelne Gehirn- und Rückenmarkserkrankungen verursachen im Beginn gesteigerte Geschlechtserregung, welcher erst im weiteren Verlaufe geschwächte sexuelle Kraft und absolute Impotenz folgt.

Bei der Tabes dorsalis ist zumeist im Beginne das sexuelle Verlangen in Folge des Reizzustandes, in dem sich die den Geschlechtsapparat innervirenden Nervenbahnen befinden, gesteigert, doch nimmt die Potenz später ab und erlischt allmählich gänzlich. Aber es sind auch Fälle bekannt, in denen sich weit vorgeschrittene Tabiker noch hoher sexueller Potenz erfreuten.

Ebenso können Verletzungen oder Erkrankungen des Gehirns je nach dem Sitz der Verletzung, die Potenz alteriren. Am offenbarsten sind die Beziehungen zwischen Kleinhirn und Genitalsystem.

Budge[2]) konnte durch Reizung des Cerebellum eine Bewegung der Testikel auslösen. Er schreibt darüber:

---

[1]) Hofmann, Lehrb. d. gerichtl. Medic. Wien u. Leipzig, 1881, pag. 66.

[2]) Untersuchungen über das Nervensystem. Heft 2, pag. 82.

„Durch einen glücklichen Zufall machte ich die überraschende Beobachtung, dass bei einer alten Katze, deren Testikel in der Bauchhöhle lagen, diese Organe sich unmittelbar nach dem Tode bewegten, sobald das Cerebellum mit dem Scalpell oder mit Kali causticum gereizt wurde. Die Wirkung war so, dass, wenn die rechte Hälfte des Cerebellums oder des Wurmes gereizt wurde, Bewegungen des linken Testikels erfolgten und umgekehrt. Blosse oberflächliche Reizung genügte schon, dieses Resultat hervorzurufen. Die Bewegungen der Testikel waren bei diesem Thiere so deutlich, dass man nicht an ihrer Wirklichkeit zweifeln konnte. Ich beeilte mich, den ganzen Schädel und die Bauchhöhle zu eröffnen und fand die Testikel absolut ruhig und ohne jede Spur von Bewegung daliegen. Sobald man nun eine Seite des Kleinhirns reizte, schwoll der Testikel der entgegengesetzten Seite an, verliess seine Lage und richtete sich so auf, dass er mit dem Samenstrang einen rechten Winkel bildete, wobei ein Schenkel des Winkels nach vorne gerichtet war. Wenn ich mit dem Reiz aufhörte, so kehrte der Testikel in seine Lage zurück, und sobald ich den Reiz erneuerte, trat auch die Bewegung von Neuem wieder auf. Das Experiment wurde eine halbe Stunde lang stets mit demselben Erfolg wiederholt. Nach der ersten Reizung vergingen kaum 3 Secunden, bis die Bewegung erfolgte. Allmählich wurde das Intervall zwischen dem Reiz und der Wirkung länger. Die Bewegung dauerte nur eine kurze Zeit und wurde nach und nach schwächer. Abwechselnd mit dem Kleinhirn reizte ich das Grosshirn, die Corpora quadrigemina, die Thalami optici, die Corpora striata, aber ich habe niemals die geringste Bewegung durch die Reizung dieser Theile beobachtet."

Einige hochinteressante Fälle, welche die Verwandtschaft, die zwischen Kleingehirn und Genitalorganen bestehen, theilt John Fischer[1]) mit:

---

[1]) „Contributions illustrative of the Funktions of the Cerebellum". Amer. Journal of the Medical Sciences. Febr. 1839. Mitgetheilt nach Hammond op. cit.

„Der erste betraf einen 45jährigen Mann, der bald nach seinem an Pneumonie erfolgten Tode untersucht wurde. Der Penis war unentwickelt; die Glans war offenbar selten, wenn überhaupt je entblösst worden. Wurde die Vorhaut zurückgezogen, so zeigte sich die Eichel klein, blass und zugespitzt. Das ganze Organ war so wie von einem Knaben, der noch nicht die Pubertät erlangt hat. Das Scrotum war weich, schlaff und leer. Die Testikel waren nirgends zu finden.

Der Kopf war gross und mass 22 Zoll im Umfang, das Gehirn gesund, umfangreich, und $51^1/_2$ Unzen schwer. Das Verhältniss des Kleinhirns zum Grosshirn war sehr verringert, denn letzteres wog 47 Unzen, das erstere dagegen nur $7^1/_2$ Unzen. Nach Meckel und anderen Autoren wiegt das Gross- und Kleinhirn zusammen durchschnittlich 48 Unzen und das Gewicht des Kleinhirns zum Grosshirn verhält sich wie 1 : 7 oder 1 : 8. In diesem Falle mass das Kleinhirn im Querdurchmesser $2^1/_2$ Zoll und in der Dicke $1^1/_2$ Zoll. Der sagittale Durchmesser betrug $2^1/_2$ Zoll und der senkrechte ebenfalls $2^1/_2$ Zoll. Es war daher um ein Drittel in Grösse und Gewicht kleiner als beim normalen erwachsenen Manne und wog genau so viel als das Kleinhirn eines 6jährigen Mädchens, welches zufällig zu gleicher Zeit secirt wurde.

Die Krankengeschichte dieses Mannes ist sehr interessant. Das Fehlen der Hoden wurde von Dr. Warren entdeckt. Die Stimme des Patienten glich einer Frauenstimme. Er war bartlos und hatte niemals Sexualhang oder Verlangen nach weiblichem Umgang. Wie seine Mutter sich ausdrückte, war er bis zu seinem Tode mädchenhaft im Fühlen und Benehmen."

Der zweite Fall, von Dr. Wittemore beobachtet und von Dr. Fischer mitgetheilt, geht einen 73jährigen Mann an, der in 40jähriger Ehe 11 Kinder gehabt hat. Bald nach seiner Verheirathung begann er über Eingenommenheit und Sausen im Kopf zu klagen, woran er mehr oder weniger bis an sein Ende litt. Ausserdem hatte er starken Schwindel und heftigen Schmerz, zugleich mit Schwerhörigkeit im linken Ohr, ferner mehrmals hemi-

plegische Anfälle, nach deren Auftreten er eine krankhaft gesteigerte Libido sexualis zeigte. Diese Geilheit verschwand erst einigermassen 3 Monate vor seinem Tode, so dass in dieser letzten Zeit seines Lebens das Verlangen ihn nur 1—2mal in der Nacht überkam. Indessen konnte er den Drang nicht befriedigen, da seine Erection nur unvollkommen war, und seit einem Jahr eine Emissio seminis erfolgt war.

Am Tage nach seinem Tode wurde das Gehirn untersucht. Die Dura mater war am Knochen adhärent, die Arachnoidea verdickt, und die Pia mater stark serös durchtränkt; die Arterien verkalkt. Sonst war das Gehirn gesund, abgesehen vom Kleinhirn. Der rechte Lappen desselben war normal, der linke um ein Fünftel kleiner, zeigte in seinem Innern eine ziemlich grosse Höhle. Die Wände dieser Höhle berührten sich; letztere hatte offenbar Serum enthalten, welches beim Eröffnen ausgeflossen war."

Der zweite mitgetheilte Fall ist besonders dadurch bemerkenswert, dass starkes sinnliches Verlangen bestand, aber wegen mangelnder Potenz nicht befriedigt werden konnte.

Schliesslich müssen wir noch gewisser Medicamente und Genussmittel Erwähnung thun, die in dem Rufe stehen, die Potenz zu verringern oder gar zerstören zu können. Auf den diesbezüglichen Einfluss des Reitens, worüber gar nichts Genaues feststeht, gehen wir nicht ein.

Auch der Einfluss der Medicamente ist schwer zu beurtheilen, da sie, wie bekannt, bei den verschiedenen Individuen verschieden sowohl nach Qualität als Quantität wirken. So kommt es, dass wir in dieser Beziehung den widersprechendsten Angaben in der Literatur begegnen.

Am wenigsten bestritten ist der Einfluss g e i s t i g e r G e t r ä n k e, der allgemein als ein für die Potenz ungünstiger hingestellt wird. Es ist eine bekannte Thatsache, dass der Coitus im Rausch oft schlecht oder gar nicht gelingt. Nicht selten ist er die Veranlassung zu einer psychischen auf Grund von Angstgefühl beruhenden Impotenz. Gewohnheitstrinker leiden häufig an sexueller Schwäche und fröhnen deshalb gern der Onanie.

Ob der genannte ungünstige Einfluss dem Alkohol oder anderen in geistigen Getränken vorhandenen Stoffen zuzuschreiben ist, steht nicht fest. Bier hat eine entschieden retardirende Wirkung auf die Ejaculation (Curschmann und Gyurkovechky); vom Wein kann man dasselbe nicht sagen, in mässigen Quantitäten genossen, gilt er eher als ein geeignetes Reiz- und Anregemittel. Nicht mit Unrecht sagten die alten Lateiner: Sine Cerere et Baccho friget Venus. Auch Branntwein scheint eher ein die Potenz temporär förderndes Reizmittel zu sein.

Demnach müssen wir uns dahin resümiren, dass geistige Getränke, mit Mass genossen, die sexuelle Kraft nicht nach der ungünstigen Seite hin alteriren, nur das Zuviel ist es, was schadet, und das entspricht durchaus den sonstigen Wirkungen des Alkohols, die wir kennen. Wie im Alkoholrausch bekanntermassen die Functionen gewisser Hirnpartien aufgehoben sind, so dürfte der acute und chronische Alkoholismus auch die Erectionscentren oder die zu den Genitalien führenden Leitungsbahnen zu lähmen im Stande sein.

Einen ähnlichen Ruf geniesst der Tabak. Er heisst schon seit Alters her „das göttliche Kraut“, weil ihn die Priester vielfach zur Abstumpfung ihres sexuellen Triebes genossen. Die Wirkung acuter und chronischer Nikotin-Intoxication auf das Nervensymptom haben wir täglich zu beobachten Gelegenheit. Der Tremor der Hände bei starken Rauchern ist ein unzweifelhaftes Nervensymptom. Mehr aber als hieraus die Möglichkeit schädlicher Einwirkung des Nikotins auf die Sexualsphäre zu schliessen, ist nicht erlaubt; irgend welche beweisende Beobachtungen liegen nicht vor.

Besser sind wir über das Morphium unterrichtet; es wirkt nach Levinstein[1]) unter anfänglicher Erhöhung der sexuellen Erregbarkeit schliesslich schwächend auf die Potenz. Man beobachtet fast immer eine gesteigerte geschlechtliche Aufregung und Kraft unter dem Einfluss einer Morphium-Injection, besonders bei Leuten, welche nicht daran gewöhnt sind.

---

[1]) Levinstein, Morphiumsucht. Berlin 1877, pag. 93.

Rosenthal[1]) gibt als wenig bekanntes und gewürdigtes Symptom mittelstarker Morphium-Injectionen (0,03 bis 0,06 pro die) auffällige Heiterkeit, Gesprächigkeit, Erhöhung der geschlechtlichen Erregbarkeit, Steigerung des Tastsinnes u. s. w. an.

In Persien soll das Opium als Aphrodisiacum gebraucht werden. Es stimmt dies mit den an Opiumrauchern gemachten Erfahrungen überein. Dieselben sind für die erste Zeit ausserordentlich potent, sobald aber der unter der Einwirkung des Opiums sich einstellende Marasmus weitere Fortschritte macht, schwinden auch die sexuellen Kräfte.

Gyurkovechky meint, dass die anfänglich die Potenz steigernde Wirkung des Morphiums davon herrühre, dass dasselbe die Hemmungscentren der Erection im Gehirn lähme.

Es werden noch eine ganze Reihe von Medicamenten genannt, welche die Potenz herabsetzen sollen, so Blei, Antimon, Arsen, Schwefelkohlenstoff, Conium, Camphor, doch ist über die Wirkung derselben nichts Weiteres constatirt, weshalb wir nicht näher darauf eingehen.

Dahingegen müssen wir dem Jod, dem Brom, der Salicylsäure und dem Kali nitricum als zweifellos anerkannten Anaphrodisiacis noch einige Worte widmen.

Roland[2]) hat nach Jodinhalationen bei Phthisis vier Fälle von Impotenz beobachtet mit mehr oder weniger grosser Hodenatrophie, welche noch während oder unmittelbar nach der Behandlung eintrat. In einem dieser Fälle blieb der Sexualtrieb erhalten, trotzdem die Möglichkeit der Erection verloren gegangen war und die Testikel bewahrten ihre volle Grösse. In den drei anderen Fällen war geschlechtliche Indifferenz und Atrophie der Hoden deutlich ausgeprägt. Die Patienten hatten weder Hang noch Potenz und suchten deshalb ärztliche Hilfe auf, weil sie ihren ehelichen Pflichten nachkommen und gern Kinder haben wollten.

---

[1]) Untersuchungen und Beobachtungen über Morphiumwirkung. Wien. med. Presse, 1886, Nr. 49.

[2]) Traité de l'Impuissanze. Paris 1876, pag. 244.

Roland[1]) berichtet von 2 Fällen, in denen nach längerem Gebrauch von Jodkalium Impotenz und Atrophie der Hoden eintraten.

Hammond hat nach grossem und lange fortgesetztem Gebrauch von Jodpräparaten zwar Verringerung des Sexualtriebes aber niemals Hodenatrophie beobachten können. Die erstere verschwand mit dem Aussetzen des Präparats.

Als ein prompt wirkendes Anaphrodisiacium ist das Brom bekannt. Bei vielen Patienten, die an häufigen Pollutionen litten, erzielte ich ein Unterbleiben derselben durch grosse vor dem Schlafengehen eingenommene Bromgaben. Ich verordne gewöhnlich 2 Gramm Bromkali unmittelbar vor dem Schlafengehen. Bei Personen, die wegen nervöser Störung zu jahrelangem Einnehmen von Brom gezwungen sind, tritt Abnahme des Geschlechtstriebes und der Potenz ein. Gewöhnlich pflegt aber mit dem Aufhören des Einnehmens die Libido und Potentia sexualis sich zu heben.

Von der Salicylsäure sagt Gyurkovechky, dass sie zwar vorübergehend, aber sicher die Manneskraft vermindert. Er erzählt, dass in einem Bierhause in Paris eine slawische Gesellschaft ausgeblieben sei, weil alle Mitglieder die Beobachtung machten, dass sie nach dem Genuss von einer relativ geringen Quantität Bier für den Beischlaf kaum mehr tauglich waren. Später kam es denn heraus, dass das Bier Salicylsäure enthalten habe. Seit dieser Zeit habe er der Sache nachgeforscht und gefunden, dass Männer während des Gebrauchs des so viel benützten Salicylsäure-Natrons vorübergehends mehr oder weniger impotent waren.

Kolbe's und Lehmann's[2]) Untersuchungen in München, welche die Unschädlichkeit eines fortgesetzten Salicylsäuregenusses

---

[1]) Bulletin de l'Académie Impériale de Médicine, t. XXV, pag. 155; 1860, pag. 382 sq.

[2]) Beitrag zur Frage der Gesundheitsschädlichkeit der Salicylsäure. Med.-chir. Rundschau, Heft 14, pag. 549.

nachgewiesen, haben über den Einfluss dieses Körpers auf die geschlechtliche Kraft keine Resultate zu Tage gefördert. Auch sonst sind keine Arbeiten bekannt, die die Annahme des ungünstigen Einflusses der Salicylsäure auf die Sexualorgane bestätigen.

Kali nitricum gilt Hammond, Grimmaud de Caux und Martin Saint Ange als ein mächtiges Anaphrodisiacum. Der Erstere sah in einem Falle von Epilepsie nach 6monatlicher Anwendung des Mittels Impotenz danach entstehen. Die beiden anderen Autoren[1]) erzählen einen äusserst bemerkenswerthen Fall, der der Erwähnung werth ist.

„Ein Musiker von athletischem Körperbau, kräftiger Constitution und lebhaftem Temperament wurde durch seine sinnlichen Begierden so stark gequält, dass der Geschlechtsact, auch wenn er ihn mehrere Male hintereinander ausführte, seine Gluth nicht abkühlen konnte. Voll Besorgniss, dass seine übermässige Sinneslust böse Folgen nach sich ziehen könnte, suchte er meine Hilfe auf. Ich machte ihm einen Aderlass, verschrieb ihm kalmirende Mittel und verordnete eine leichte Diät, ohne dass er dadurch eine Besserung fühlte. Ich rieth ihm darauf, dass er heirathen sollte und er nahm eine starke kräftige Bauerstochter zur Frau. Zuerst schien es besser zu sein, aber bald litt sein Weib so viel von seiner unbändigen Sinneslust, dass Alles wieder beim Alten war. Als er mich nun wieder aufsuchte, verordnete ich ihm Fasten und Gebete. Da jedoch auch dieses erfolglos war, wünschte er dringend, castrirt zu werden. Natürlich widersetzte ich mich diesem Wunsche. Er indessen bestürmte mich wegen der Operation und suchte durch Geschenke meine Einwilligung und Zustimmung zu erlangen. Er versprach mir ein Pferd, einen guten Passgänger, dessen Werth nicht gering war, wenn ich seinem Begehren Folgen leisten wollte.

Meine Bedienten, die von seinen satyrartigen Gelüsten nichts wussten, brachten mich oft in Verlegenheit, wenn sie mich baten,

---

[1]) Mitgetheilt von Balthasar Timeus Cas. Med. Lib. III. Salacitas nitro curata.

den Wunsch des armen Mannes zu erfüllen. Sie vermutheten natürlich nicht, dass er von mir verlangt hatte, ihm die Geschlechtstheile auszuschneiden.

Ueber ein Mittel sinnend, dass diesem Musiker Heilung bringen möchte, erinnerte ich mich des berühmten Prevatius, welcher mit Salpeter einen Mann von seinen Nierenkoliken befreit hatte. Jener Patient wurde kurirt, war aber nicht mehr im Stande, die Freuden der Liebe zu geniessen. Ich beschloss, von diesem Heilmittel Gebrauch zu machen, indem ich meinem Musiker Morgens und Abends Salpeter in eau de nymphaea aufgelöst gab. Der 8tägige Gebrauch dieses Salzes machte ihn so indifferent, dass er kaum die Wünsche seiner Frau befriedigen konnte."

Dass der Salpeter, aber nur temporär, diese Wirkung entfaltet, beweisen zwei Fälle von Hammond, in denen, nachdem männliche Unfähigkeit durch dieses Medicament herbeigeführt worden war, ein Jahr nach Aussetzen desselben der normale Zustand wieder eintrat.

Capitel VI.

Die Therapie der Impotentia coeundi.

Berücksichtigung der Causalmomente. — Bei der Impotentia e defectu wenn möglich Operation. — Psychische Therapie: Erwecken des Selbstvertrauens. — Eingehen auf den Ideenkreis des Kranken. — Zerstreuung. — Hypnotische Suggestion.

Hygienische Therapie: Diät, Schlaf, Stuhlgang, Körperübungen, Gymnastik, Turnen, schwedische Heilgymnastik, Massage.

Specielle medicinische Therapie: Bäder, verschiedene Arten derselben. — Electricität, der constante Strom, der Inductionsstrom, die Franklinisation. — Oertliche Applicationen: Aufsteigende Sondenkur. — Cannelirte Sonden mit Arg. — Jod — Tanninsalben — Psychrophor. — Aetzung des Pars prostatica urethrae. — Medicamente: Atropin, Ergotin, Canthariden, Phosphor, Strychnin. — Indication und Contraindication dieser Medicamente. — Roborirende und tonisirende Therapie. — Sauerstoff-Inhalationen.

Obwohl der Behandlung der Impotenz theilweise schon bei Gelegenheit der einzelnen Arten und bei Mittheilung der bezüglichen Fälle gedacht wurde, wollen wir sie nochmals im Zusammenhang besprechen.

Wir haben im Laufe der vorausgegangenen Bemerkungen erfahren, wie verschiedenartig die einzelnen Impotenzformen sind. Ausser den 4 Gruppen, die wir unterschieden, bestehen auch zwischen den Formen ein und derselben Gruppe Differenzen. Bei der psychischen Impotenz war einmal die Angst, ein anderes Mal Ablenkung der Gedanken, dann wieder eine Aberration vom physiologischen Empfinden Veranlassung für die auftretende männliche Schwäche. Bei der nervösen irritativen Impotenz war in einem Fall völlige Abstinenz, das andere Mal Masturbation, im dritten Falle eine allgemeine Nervosität als Ursache der Cohabitationsunfähigkeit zu beschuldigen.

Schon aus diesen Beispielen ergibt sich, dass die Behandlung der Impotenz keine schematische sein kann, sondern dass

sie vor Allem auf die ursächlichen Momente Rücksicht zu nehmen hat.

Handelt es sich um eine Deformität der äusseren Genitalien oder der Nachbartheile, so kann, wie wir bereits besprochen haben, nur eine Operation Besserung schaffen. Nicht alle genannten Missbildungen lassen sich beseitigen, aber es sind bei gewissen, den Coitus verhindernden Deformitäten, wie z. B. bei der Hydrocele, bei Brüchen, Infiltrationen der Urethra, Tumoren des Scrotums, durch Operationen gute funktionelle Resultate erzielt worden.

Ist ein Diabetes die Ursache der sexuellen Schwäche, so werden sich unsere therapeutischen Mittel in erster Linie gegen diesen richten. Es lässt sich hoffen, dass mit der Besserung des Allgemeinleidens auch die Specialstörungen schwinden oder geringer werden.

Vorausgeschickt also, dass immer die causa morbi die Directive unserer Therapie abgibt, können wir die Behandlung der Impotenz eintheilen in eine psychische, allgemein hygienische und eine speciell medicinische.

Was zunächst die psychische Behandlung anlangt, so haben wir schon gelegentlich erwähnt, für wie ausserordentlich wichtig wir dieselbe halten. Viele der Impotenzkranken sind scheu, unzufrieden mit sich selbst, in hypochondrischer Gemüthsstimmung. Sie kämpfen oft mit den Gefühlen der Scham und Trostlosigkeit; nur selten blitzt ein Hoffnungsstrahl durch. Sie haben das Vertrauen zu sich uud zu Anderen verloren. Sie glauben, es könne ihnen nichts mehr helfen; sie seien für diese Welt verloren. Sie beschäftigen sich unaufhörlich mit ihrer Krankheit und sind darum auch in ihren Berufsgeschäften untüchtig.

Gegen diese nervöse Depression muss vor Allem angekämpft werden, und das ist Aufgabe der psychischen Behandlung; sie muss erreichen, dass der Kranke wieder Muth fasse, Hoffnung zu sich und Hoffnung auf die angewandten Massnahmen gewinne. Das wird auf keine Weise besser erreicht, als wenn es dem Arzt gelingt, sich das Vertrauen seines Clienten zu erwerben. Dieser

muss „auf das Wort des Arztes schwören“, er muss für unumstösslich richtig halten, was ihm jener sagt.

Wodurch erreicht das der Arzt? Das ist im Allgemeinen schwer zu sagen; wesentliche Hilfe wird ihm aber in seinem Streben bringen ein energisches sicheres Auftreten, eine genaue Untersuchung des Kranken und ein wohlwollendes warmes Interesse, das er dem Patienten entgegenbringt.

Die armen Impotenten haben meist Niemanden in der Welt, dem sie sich anvertrauen, selbst vor ihren besten Freunden schämen sie sich. Der Arzt ist hier der Seelsorger. Schon das Mittheilenkönnen des Schmerzes erleichtert ihr Herz; finden sie noch in dem Arzt denjenigen, der ihnen Wohlwollen und Theilnahme zuwendet, so beginnen sie meist wieder zu hoffen. Die nervöse Depression weicht einer von der Hoffnung dictirten heiteren Stimmung, und damit ist schon Manches gewonnen.

Wir haben ja bei verschiedenen Fällen der psychischen Impotenz gesehen, wie der Mangel an Selbstvertrauen, ein gewisses Angstgefühl die männliche Schwäche bedingten. In solchen Fällen ist der Kranke schon geheilt, wenn es dem Arzt gelingt, ihm das Vertrauen zu sich zurückzubringen. Das erzwingt man aber nicht dadurch, dass man dem Kranken von vornherein sagt, er sei gesund, es fehle ihm nichts. Diese Worte hätten eher das Gegentheil im Gefolge. Durch irgend eine, die Gedanken ablenkende und kräftigende Cur, durch das Verbot des Connexes auf längere Zeit wird der Arzt, der das Vertrauen seines Clienten geniest, hier oft Heilung bringen.

Die psychische Behandlung muss den Gedankenkreis des Patienten in Rechnung zu ziehen suchen, dann wird sie das Richtige treffen. Ich erinnere an den Fall von psychischer Sinnesaberration, bei dem der Patient sexuellen Orgasmus nur durch Anschauen von Frauenschuhen bekam. Die Fixirung eines Schuhes über dem Ehebett und die dem Patienten gegebene Weisung, während des Coitus dorthin zu sehen, war von Erfolg. Späterhin konnte Patient coitiren, ohne dass der Schuh sich wirklich dort befand. Er hatte die Weisung des Arztes im

Sinn, ihn sich dort hängend zu denken. Das überzeugte ihn dann, dass er auch ohne Schuh vor den Augen potent sei.

Ich habe einem Patienten, der nur durch den Anblick weisser Frauenbeinkleider sinnlich zu erregen war, den Rath ertheilt, vor dem Coitus und während desselben die Augen geschlossen zu halten und immer dabei an das seine Phantasie erregende Kleidungsstück zu denken. Der Erfolg war ein vollkommener. Patient wurde Damen mit und ohne Beinkleider gegenüber potent.

Ein wesentlicher Bestandtheil der psychischen Behandlung ist der, dass man die Kranken durch anderweitige Beschäftigung aus ihrem Ideenkreis herausbringt, dass man sie hindert, sich unaufhörlich mit ihrer Krankheit zu beschäftigen. Deshalb ist ihnen mannigfache Zerstreuung von Nöthen. Ich pflege den Kranken, wenn ich sie nicht in eine Anstalt schicke, wo die Beschäftigung noch systematischer eingerichtet wird, den Tag derart einzutheilen, dass sie ihn vollauf mit irgend welchen Zerstreuungen oder Manipulationen ausfüllen. Die Kranken müssen andauernd entweder in Gesellschaft sein oder körperlich arbeiten, wie z. B. Gartenarbeiten machen oder turnen, baden, schwimmen, Spazierengehen, Ausflüge unternehmen oder reisen u. s. w.

Das hat noch nebenbei das Gute im Gefolge, dass sie vor geschlechtlichen Erectionen bewahrt bleiben. Es ist dies vom doppelten Gesichtspunkte aus geboten: einmal hat es einen merklich günstigen Einfluss auf die Psyche des Kranken, indem letzterer glaubt, dass die lange Ruhe seine Genitalien stärkt, sodann erfährt auch thatsächlich die Geschlechtslust eine Steigerung, die Ansammlung der Nervenspannkraft ist eine grössere.

Anhangsweise muss hier der Hypnotismus Erwähnung finden, über den in Bezug auf unser Gebiet noch wenige Erfahrungen vorliegen, von dem sich aber auf dem Wege des Analogie-Schlusses annehmen lässt, dass er die Psyche in dem Sinne zu influenciren vermag, wie wir es für Impotent-Kranke wünschen. Ich zweifle nicht daran, dass hier die suggestive Therapie Erspriessliches

leisten wird. Von Dr. Moll, den ich um seine diesbezüglichen Erfahrungen anging, geht mir die folgende Mittheilung zu.

Patient J., 31 Jahre alt, bemerkte vor 9 Monaten, dass er beim Coitus entweder den Samenerguss vor der Einführung des Penis in die Vagina hatte, oder dass der Same sich bei rechtzeitiger Immissio penis ohne jedes Wollustgefühl ergoss. Nach circa 40 Versuchen gelang es mir, den Patienten so tief zu hypnotisiren, dass er bei geschlossenen Augen den verschiedensten suggerirten Sinnestäuschungen ausgesetzt war.

Der nun an mehreren auf einander folgenden Tagen angestellte Versuch, einen normalen Beischlaf durch posthypnotische Suggestion zu erzielen, hatte insofern Erfolg, als Patient innerhalb von 4 Tagen 2mal den Coitus mit Immissio penis und normalem Wollustgefühl auszuüben im Stande war. Leider verlor ich den Patienten, der übrigens keine objectiv nachweisbare Störung an den Sexualorganen oder im Nervensystem hatte, bald aus den Augen, da er sich bei dem 2. Coitus eine Gonorrhoe zuzog, nachdem er ihn, entgegen meinem Rathe, ohne Präservativ ausgeübt hatte.

Auch Krafft-Ebing[1]) ist der Ansicht, dass in gewissen der Therapie überhaupt noch zugänglichen Fällen die suggestive psychische Behandlung in Hypnose berufen sei, Hilfe zu bringen.

In dieser Beziehung ist eine Mittheilung von Tessié,[2]) die dieser auf dem letzten Congress für forensische Medicin machte, von höchster Bedeutung. Sie zeigt uns, wie durch hypnotische Suggestion erotische Empfindungen nachträglich zu erwecken und zu vernichten sind.

Tessié hypnotisirte einen Patienten und suggerirte ihm: „Der rechte Ringfinger repräsentirt die Wollust, der linke die Keuschheit.“ Er weckte den Patienten auf, und ohne ihm etwas zu sagen, kniff er ihm den rechten Ringfinger, worauf der Patient nach und nach erotisch wurde. In dem Moment, wo er sich einem

---

[1]) Op. cit. pag. 77.

[2]) La France méd. 1889, 109.

in die Einsamkeit hingehörenden Akte hingeben wollte, kniff ihm Tessié den linken Ringfinger; nach und nach wurde er keusch und es entstand ein Kampf zwischen beiden Erinnerungen, wie man ihn leicht an dem Gesicht des erwachten Patienten ablas. Darauf kniff Tessié beide Finger zugleich, worauf der Patient perplex wurde, und nichts von dem verstand, was um ihn vorging.

Das erste Mal, wo Tessié diesen Versuch machte, vergass er die Suggestion aufzuheben. Am folgenden Tage stellte sich der Patient, total ermüdet, kaum sich aufrecht haltend, vor. Wie er erzählte, war er Tags zuvor einem Freunde begegnet, welcher ihm die rechte Hand gedrückt hätte, und wenige Minuten darauf überfiel ihn das unwiderstehliche Verlangen nach dem Coitus. Er bemerkte, dass dieses Verlangen vom rechten Ringfinger ausging, den er mehrmals in den 24 Stunden drückte, gab sich mehrmals der Onanie hin, cohabitirte nachts mehrmals und hatte denselben Tag, wo er zu Tessiè kam, zweimal Ejaculationen, denn er hatte auf dem Wege sich den rechten Ringfinger gedrückt.

Diese Thatsachen erinnern unwillkührlich an die oben mitgetheilten Fälle von Impotenz, die auf Aberglauben, auf Verhextsein zurückgeführt wurden. Man wird geneigt sein, sie so zu erklären, dass das Verhexen einer im wachen Zustande vorgenommenen Suggestion zu vergleichen sei.

Die günstige Beeinflussung der Psyche hat eine wesentliche Stütze in der hygienischen Therapie.

Die Lebensweise des Patienten muss so eingerichtet werden, dass sein Körper gekräftigt wird, ohne dass dabei auf die Sexualorgane allzu stimulirend gewirkt würde. In dieser Beziehung verdienen Diät, Pflege des Körpers durch Bäder, Schlaf, die Thätigkeit der Verdauungsorgane und körperliche Exercitien eine besondere Beachtung. Die Diät muss nahrhaft und gleichzeitig reizlos sein; vor Allem sind also scharfe Gewürze und Spirituosen in grossen Mengen zu meiden.

Was die letzteren betrifft, so wird man eine halbe Flasche

Rothwein pro Tag und auch etwas Cognac gestatten, aber ein Zuviel von diesen Dingen schadet entschieden, denn gerade in dem durch Weingenuss erzeugten Zustand der Animirtheit, der zwischen völliger Nüchternheit und Bezechtheit liegt, pflegt in dem Patienten die Libido sexualis wach zu werden. Sie sündigen dann gegen das Verbot der Abstinenz oder, was noch schlimmer ist, Onanisten fallen bei solcher Gelegenheit in ihre Fehler zurück. Andererseits regt aber etwas Wein den Appetit an und befähigt die Patienten, grössere Quanten von Nahrung aufzunehmen. Deshalb möge man Wein während der Mahlzeit erlauben, Bier ist nur in geringen Quantitäten zu gestatten. Zwei Stunden vor dem Schlafengehen verbiete ich den Patienten jeglichen Biergenuss. Ich habe wiederholt die Erfahrung gemacht, dass bei Patienten, die an Pollutionen leiden und solchen, die masturbiren, beide Erscheinungen besonders nach spätem Biergenuss auftreten.

Was die Speisen anlangt, so wird man solchen Kranken naturgemäss nicht viel Fett und Stoffe einverleiben, die völlen, ohne zu nähren. Speisen aus Fleisch, Fisch, Eiern und mässigen Mengen von Mehl bilden den Hauptbestandtheil der Nahrung; aber auch hier gilt vor Allem der Grundsatz: nicht zu viel und in nicht zu später Stunde. Die Völle nach Tisch bedingt unruhigen Schlaf und dieser bringt erotische Gedanken, die leicht Pollutionen im Gefolge haben oder den Gewohnheitsmasturbanten allzu sehr in Versuchung führen.

Die gleichen Grundsätze leiten die Massregeln, die sich auf den Schlaf beziehen. Der Patient darf nicht in einem weichen Federbett und mit warmen Federbetten bedeckt schlafen. Die Unterlage bilde lediglich eine Rosshaarmatratze. Zudecken möge sich der Kranke mit einer Stepp- oder wollenen Decke. Ueber die Füsse kann noch ein besonderes Kissen gelegt werden. Erfahrungsgemäss wirkt die Weichheit und Wärme eines Federbettes pollutionsbefördernd und regt die Masturbanten an, der Sinnlichkeit sich hinzugeben. Der Patient soll auch nicht auf dem Rücken schlafen, sondern sich das Liegen auf der Seite angewöhnen, weil die Rückenlage die spontanen Samenergüsse befördert.

Des Weiteren sind Vorsichtsmassregeln zu treffen, dass der Kranke nicht zu lange mit gefüllter Blase im Bette bleibe. Die Morgenerectionen sind als Reflexerscheinungen aufzufassen, die ausgelöst werden von dem Reiz, welchen die gefüllte Blase auf die peripheren Nerven ausübt. Hat sich bei den an Impotenz und Samenergüssen leidenden Patienten herausgestellt, dass die letzteren gegen Morgen erfolgen, so muss der Kranke künstlich, vielleicht durch eine Weckervorrichtung, stets eine Stunde bevor jenes Phänomen einzutreten pflegt, geweckt werden, um den Harn abzulassen.

Ueber die Zeit des Schlafes wollen wir keine Norm anführen, da ja die individuellen Bedürfnisse in dieser Beziehung verschieden sind. Im Allgemeinen aber halten wir Schlaf für ein ausgezeichnetes Kräftigungsmittel. Acht Stunden Schlaf am Tage würden wir als Minimum verlangen. Viele Kranke, besonders die Männer, die früher extravagant gelebt haben, sind gewöhnt, sehr spät zu Bett zu gehen, bei ihnen ist frühes Schlafengehen ein Haupterforderniss.

Auch Obstipation ist von ungünstigem Einfluss. Wir kennen die Prostatorrhöen und Spermatorrhöen, die nur bei hartem Stuhl auftreten. Die bei trägem Stuhl in den Beckentheilen vorhandene Stauung im Gefässsystem bildet einen Stimulus für die Sexualorgane, der beseitigt werden muss. Wenn also keine regelmässige Defäcation erfolgt, so unterlasse man nicht, Laxationen in möglichst variirender Form zu verabfolgen.

Zur Hygienie des Körpers rechnen wir ferner eine rationelle Thätigkeit der einzelnen Körperorgane und Theile. In vielen Fällen wird es nicht nöthig sein, dem Körper noch besondere Arbeit zu geben, da der Beruf der Menschen dies Geschäft meist besorgt; in anderen Fällen jedoch mangelt den Patienten jegliche körperliche Arbeit oder sie haben deren zu wenig oder ihre Beschäftigung ist eine einseitige, so dass nur die Ausbildung einzelner Theile gefördert wird, während die anderen zurückbleiben.

Bei derartigen Patienten bieten uns die gewöhnlichen Kör-

perübungen, Gymnastik, Turnen, Schwimmen, schwedische Heilgymnastik und eventuell auch die Massage wesentliche Hilfe. Ganz abgesehen von dem günstigen Einfluss aller dieser Massnahmen auf die Psyche ist eine systematische, nicht übertriebene Uebung und Anspannung der Körperkräfte eines der besten Mittel, den Stoffumsatz im Organismus zu fördern. Eine auf diese Weise hervorgebrachte Erhöhung der Lebensthätigkeit dürfte einen fördernden Einfluss auch auf die sexuellen Kräfte ausüben. Das Gegentheil der Wirkung tritt ein, wenn jene Uebungen bis zur Uebermüdung und bis zur Abspannung vorgenommen werden. Darauf dürfte es auch wohl zurückzuführen sein, dass man die Athleten im Allgemeinen für wenig tüchtig in venere hielt.[1])

Das Mass also der aufzuwendenden Arbeit muss jedesmal bei dem einzelnen Kranken nach dessen individuellen Dispositionen festgestellt werden; hierbei empfiehlt sich eher ein Zuwenig als Zuviel. Die angewandten körperlichen Uebungen sollen derart beschaffen sein, dass alle Theile mehr oder weniger gleichmässig angespannt werden. Spazierengehen allein reicht nicht aus, man muss es mit Schwimmen, Turnen, Rudern etc. combiniren. In rationellster Weise entsprechen diesen Anforderungen die Uebungen, welche die Kranken in den medico-mechanischen Instituten vornehmen, indem hier in systematischer Weise auf die einzelnen Theile des Körpers Rücksicht genommen wird. In den Fällen, wo aus irgend welchen Gründen active gymnastische Uebungen nicht zulässig sind, bildet die Massage zur Förderung des allgemeinen Stoffwechsels ein willkommenes Ersatzmittel.

Den angeführten Massnahmen, die sich auf die Psyche und das allgemeine hygienische Leben des Patienten beziehen, und die bei keinem Impotenten unberücksichtigt bleiben sollten, reihen sich ausserdem specielle medicinische Mittel an.

Von diesen stehen uns vier zu Gebote:

---

[1]) Busch, Allgemeine Orthopädie, Gymnastik u. Massage. Ziemssen's Handbuch, Band II, Th. II.

1. Bäder,
2. die Electricität,
3. örtliche Applicationen, und
4. intern zu gebrauchende Medicamente.

Die Bäder halten wir für eines der wirksamsten bei Impotenzkranken zu gebrauchenden Mittel. Sie kommen in den verschiedensten Formen zur Anwendung, als Waschungen, Schwamm-, Sitz-, Halb- und Vollbäder, als Abreibungen, Douchen, Brausen, Fluss-, See-, Sool- und römische Bäder.

Unsere Kenntniss von der Wirkung der Bäder beruht bis jetzt zum grossen Theil auf Erfahrung. Wir können zwar mit Winternitz schliessen, dass der durch das Bad gesetzte Kälte- bez. Wärmereiz die getroffenen Muskeln zur Thätigkeit anregt, dass er die Gefässe contrahirt und die peripheren Nerven reizt; doch sind diese Wirkungen in ihrem Einfluss auch den Organismus bislang nicht im Einzelnen verfolgt, noch experimentell festgestellt worden. Aber wir wissen eben durch Erfahrung, und dieselbe pflegt keine schlechte Lehrmeisterin zu sein, dass der durch das Bad gesetzte thermische und mechanische Reiz eine Erhöhung des Stoffwechsels zur Folge hat.

Zweifellos haben die verschiedenen Arten der Bäder einen verschiedenen Einfluss. Wir können hier nicht in die Details dieser Frage eingehen und wollen nur bemerken, dass fast alle Bäder mit wenigen Ausnahmen bei Impotenzkranken mit Vortheil angewendet werden können.

Für die wirksamste Form halten wir die kalten Bäder, mit nachfolgender auf die Wirbelsäule applicirter kalter Douche combinirt. Solche Bäder stehen fast in allen grösseren Städten zu Gebote. Noch besser sind natürlich die Seebäder, in denen die mit dem Rücken aufzufangenden Wellen gleichsam die Douche darstellen.

Die schwächste Form sind die Waschungen, ihnen nähern sich die Schwammbäder, die darin bestehen, dass der in einer grossen zusammenlegbaren Gummiwanne stehende Kranke einen nassen Schwamm über seinem Kopfe ausdrückt. Diese Art des

Badens ist deshalb oft sehr willkommen, weil sie billig ist und wenig Zeit und Raum erfordert. Nicht alle Kranken haben eine Badestube oder können täglich ein Bad aufsuchen. Die Gummiwanne kann nach dem Gebrauch zusammengelegt werden, beansprucht daher keinen besonderen Raum und ist für wenig Geld zu erwerben.

Dem schliessen sich kalte, mit einem nassen Laken zu bewerkstelligende Abreibungen an. Den nassen Abreibungen hat ein Frottiren mit einem möglichst groben trockenen Tuche zu folgen. Das ist das beste Ersatzmittel für kalte Bäder, im Falle solche nicht vertragen oder aus äusseren Gründen nicht genommen werden können.

Abzurathen ist Impotenten von oft wiederholten protrahirten warmen Bädern, die erschlafend wirken. Auch kalten, kurz dauernden Sitzbädern kann ich nicht das Wort reden, da sie zu stimulirend auf die Genitalien wirken; wenigstens für die erste Zeit der Cur sollen diese Organe der Ruhe geniessen und nicht noch künstlich erregt werden. Langdauernde kalte Sitzbäder haben eher einen deprimirenden Einfluss.

Aeusserst reizend und stimulirend sind Kohlensäure- Voll-, Halb und Sitzbäder.

In allen Fällen, wo eine Ausspannung der Thätigkeit der Sexualsphäre geboten erscheint, wird man daher von solchen Formen des Bades absehen, dahingegen bilden sie bei rein psychischer Impotenz, bei der keine Schwächung des Genitalapparates vorhanden ist, ein vortreffliches Mittel, die Psyche wieder in gesunde Bahnen zu lenken. Ich sah Kranke im Kohlensäurebad starke Erectionen bekommen und dadurch wieder neuen Muth und Vertrauen schöpfen.

Auch natürliche oder künstliche Soolbäder leisten als besonders kräftige, den Stoffwechsel anregende Mittel gute Dienste, doch ist hierüber, wie über die Art, in welcher viele andere Thermen, so besonders die schwefelhaltigen, werthvolle Hilfe bei verschiedenen Formen der Impotenz gewähren, bisher nichts Massgebendes eruirt worden.

Den Bädern steht die Electricität zur Seite, die in Form des galvanischen, faradischen Stromes und der Franklinisation angewendet wird. Was wir von der Einwirkung dieser Agentien wissen, beruht lediglich auf Erfahrung. Diese besagt uns, dass wir alle 3 Arten der Electricität mit Vortheil bei der Behandlung der Impotenz verwenden können.

Die erste Stelle nimmt noch heute nach unseren Erfahrungen der constante Strom ein, von dem schon Schulz[1]) und Benedict[2]) gezeigt haben, wie günstig er die Vis sexualis influencirt. Die Theile, die vorwiegend von dem Strome getroffen werden müssen, sind das Rückenmark, Penis, Testikel und die Dammmuskulatur. Zu diesem Behufe giebt es verschiedene Methoden, von denen man eine oder mehrere nach einander in Anwendung ziehen mag. Zunächst pflege ich die eine Electrode auf die Wirbelsäule an irgend einem Punkte links aufzusetzen und mit der anderen rechts von den Processus spinosi auf- und abwärts zu fahren; sodann wechselt man die Pole, der feste kommt rechts, der sich bewegende links. Die Pole bestehen aus mit feuchtem Schwamm oder Leder bedeckten Metallplatten. Die Stärke des Stromes richte man nach der Empfindlichkeit des Patienten ein; man soll so lange die Zahl der Elemente vermehren, bis er ein lebhaftes Brennen empfindet. Der Application folgt eine Röthung der Haut an den betreffenden Partien.

Nicht ganz so stark pflegt der Strom vertragen zu werden, den man am Perineum anwendet. Der eine Pol wird an die Sacral-Wirbelsäule, der andere am Damm angesetzt und dort 1—2 Minuten belassen.

Schliesslich lasse ich den constanten Strom noch durch den Penis gehen, in dem die eine Electrode am Damme anliegt, während die andere die Vorder- und Rückenfläche des Penis bestreicht.

Höchst selten benutze ich den Galvanismus innerhalb der

---

[1]) Wien. med. Wochenschrift, 1861, Nr. 34.

[2]) Oest. Zeitschrift für pr. Heilkunde, X, 3, 4, 1864 u. Electrotherapie, pag. 446 ff.

Urethra. Es wird dies mehrfach anempfohlen für Fälle mit häufig sich wiederholenden spontanen Samenergüssen, mögen sie mit oder ohne Erection erfolgen. Zu diesem Zweck lässt man sich ein Bougie anfertigen, durch das ein Draht hindurchgeht, der in einem aus Metall bestehenden konischen Knopf endigt. Dieses aus Hartgummi bestehende Bougie wird so eingeführt, dass der Metallknopf in der Pars prostatica zu liegen kommt; dann wird es mit dem negativen Pol eine constanten Batterie verbunden, deren positiver Schwammhalter-Pol am Perineum sich befindet, und ein Strom von nicht mehr als 5 Milli ampère durchgeschickt. Der negative Pol soll den Colliculus seminalis, die Ductus ejaculatorii, die Quelle der die Pollutionen auslösenden Hypersensibilität, abstumpfen.

Will man die Hoden electrisiren, wozu am besten der galvanische Strom passt, so muss man sehr schwache Ströme wählen, da die Hoden sehr empfindlich sind und durch starke Ströme nicht, wie es in der Absicht liegt, die Ernährung der Hoden gefördert, sondern eher beeinträchtigt wird.

Während wir nun im Allgemeinen den constanten Strom bei thatsächlichen Schwächezuständen, also besonders bei der Impotentia paralytica anwenden, eignet sich der Inductions-Strom mehr für die Formen der Impotentia psychica. Er hat einen irritirenden stimulirenden Effect, der den Patienten zuweilen während einer Sitzung ad oculos demonstrirt werden kann. Sieht der Kranke eine durch den Inductions-Pinsel hervorgerufene Erectio penis eintreten, so ermuthigt ihn das ungemein.

Man kann vermittelst einer Metallbürste die Hoden und besonders den Penis ganz beträchtlich reizen. Man setzt den Schwamm-Pol am Perineum oder auch auf die Wirbelsäule an, während man den mit dem Inductions-Apparat verbundenen Pinsel den Penis entlang führt; die Glans ist ganz besonders empfindlich. Man muss deshalb den Strom ganz allmählich verstärken, unter seinem Einfluss röthet sich die Haut, so dass man zweifellos mit dieser Manipulation eine gesteigerte Circulation wie auch eine Reizung der peripheren Nervenendigungen erreicht.

Ich lasse einen Strom, der so lange verstärkt wird, bis er leicht schmerzt, auf 2 Minuten durch den Penis gehen und wiederhole dies Verfahren nach 3 Tagen. Die Erfolge desselben besonders bei psychischer Impotenz sind sehr zufriedenstellend.

Ueber die Franklinisation besitze ich keine eigenen Erfahrungen, viele Autoren halten sie für entbehrlich, andere vindiciren ihr eine grosse Bedeutung in der Behandlung der sexuellen Impotenz. So Stein,[1]) Beckensteiner[2]) und Hammond.[3]) Der letztere zieht sie in manchen Beziehungen sogar dem galvanischen und faradischen Strome vor. Die Anwendung geschieht nach ihm in folgender Weise.

„Der Patient sitzt bekleidet auf einer isolirten Platte. Vermittelst einer Kupferkugel werden Funken längs der ganzen Wirbelsäule hervorgerufen und hiermit ein Gegenreiz und eine reflectorische Erregung erzielt, wie sie gleich sicher und wirksam durch keine andere Form der Electricität herbeigeführt wird. Jeder Funken hinterlässt eine leichte Erhebung der Haut, und die ganze Oberfläche wird roth. Hierbei nimmt der Penis oft an Umfang zu und wenn die Funken von der Sacralpartie entnommen werden, stellen sich häufig Erectionen ein, selbst in solchen Fällen, in denen sie mehrere Monate auf sexuelle Erregung hin nicht eingetreten sind.“

Zur genauen Localisirung der Wirkung benutzt er eine von Dr. W. J. Newton angegebene, mit einem perforirten Glaszylinder umgebene Kupferplatte.

Der Erwähnung werth ist noch das, was er von der Anwendung der statischen Electricität bei der Anästhesie der Glans penis sagt. Es ist dies ein Zustand, den ich bei Masturbanten, die die Onanie sehr arg getrieben haben, wiederholt beobachtete. Bei dieser Abstumpfung der Sensibilität soll die statische Electri-

---

[1]) Die allgem. Electrisation des menschlichen Körpers. Halle 1883, pag. 46 ff.

[2]) Études sur l'électricité. Paris.

[3]) Op. cit.

cität nach Hammond grössere Erfolge, als die anderen Formen der Electricität aufzuweisen haben.

Er benutzt dazu eine ebenfalls von Dr. Newton angegebene Electrode, die so eingerichtet ist, dass man, während die Schwamm-electrode sich am Körper befindet, den Funken von einer Kugel zu einer anderen hinüberleiten und letztere hierbei nach Belieben mehr oder weniger entfernen kann. Setzt man z. B. die trockene Schwammplatte an das Glied und entfernt die Metallkugeln etwa einen halben Zoll von einander, so wird eine kräftige Wirkung an der Glans penis hervorgerufen. Hammond gibt an, in mehreren Fällen durch diese Art der statischen Electricität an der Glans und den benachbarten Partien die Sensibilität wieder hergestellt zu haben, während vorher der galvanische, so wie auch der faradische Strom erfolglos geblieben waren.

Die Franklinisation, die nach diesen Schilderungen sehr günstige Chancen bietet, wird nur deshalb nicht oft angewendet werden können, weil die wenigsten Aerzte im Besitz einer Electrisir-Maschine sind. Ich glaube auch, dass man mit den beiden anderen Arten, dem constanten und unterbrochenen Strom, die fast allen Aerzten zur Verfügung stehen, auskommt. Alles in Allem besitzen wir, wie wir gesehen haben, in der Electricität ein wirksames Mittel, die sexuelle Schwäche zu bekämpfen.

Wir kommen nun zur Besprechung der sogenannten „örtlichen Applicationen", die hier angewendet zu werden pflegen. Dieselben bestehen im Wesentlichen in 2 Arten von Manipulationen in der Einführung von schweren Metallsonden und in der Aetzung der Pars prostatica urethrae.

Die Sondenkur wird derart vorgenommen, dass alle 3—4 Tage eine Mettalsonde durch die Urethra eingeführt und daselbst einige Zeit belassen wird. Man beginnt mit etwa Nr. 18 Charrière und steigt bis zu 26, ja 28 und 30 aufwärts. Der Zweck dieser Massnahmen soll eine Abstumpfung der Sensibilität der Urethra sein. Durch ein längeres Liegenlassen etwa bis zu einer Viertel- oder halben Stunde erreicht man auch oft das Eintreten einer Erectio penis.

Wenn ich diesen letzteren, also mehr auf die Beeinflussung der Psyche gerichteten Zweck im Auge habe, so gebrauche ich mit Vortheil die früher von mir zur Behandlung veralteter chronischer Gonorrhöen angegebenen cannelirten Sonden.[1]) Dieselben werden mit einer 1 –$1\frac{1}{2}$% Argent. nitr.-Lanolin oder einer 1% Jod-Lanolin oder 5—10% Tannin-Salbe bestrichen und bis in die Vesica gebracht. Hier ist es vorzugsweise die Einwirkung des reizenden Medicaments in der Pars prostatica, welche in nicht zu langer Zeit eine Erection auslöst.

Oft kann man sich auch des von Winternitz angegebenen Psychrophors bedienen. Derselbe stellt gleichsam einen metallischen Katheter à double courant dar, dessen Vesicaltheil geschlossen ist.

Er ist doppelt durchbohrt, an die Durchbohrungen werden lange Kautschukschläuche befestigt. Das Ende des einen dieser Schläuche befindet sich in einem hochstehenden mit kaltem Wasser gefüllten Gefäss, der andere Schlauch wird in einen auf der Erde stehenden Behälter geleitet. Saugt man nun das Wasser aus dem hochgestellten Gefäss an — wozu am besten ein Ballon in den Zufluss-Schlauch eingeschaltet wird, oder es kann auch mit dem Munde oder einer am Abfluss-Schlauch angesetzten Spritze geschehen — so läuft ununterbrochen ein Strom kalten Wassers durch den in der Urethra ruhenden Catheter. Kälte und metallischer Druck sollen hier combinirt die Harnröhe und die dort hinein mündenden sexuellen Apparate günstig influenciren. Handelt es sich darum, Erectionen auszulösen, so ist warmes Wasser bis zu 40° C. wirksamer. Für den practischen Arzt ist der Apparat entbehrlich, da seine Wirkung keine andere ist, als die der vorher genannten Sonden.

Die Aetzung der Pars prostatica urethrae kann auf sehr verschiedene Weise vorgenommen werden.

Ein sehr bequemer Weg ist der vermittelst der Guyon'schen Spritze. Dieses Instrument besteht aus einer Spritze, an welche

---

[1]) Berl. Klin. Wochenschrift, 1885. Nr. 49.

ein geknöpftes hohles Gummi-Bougie angeschraubt wird. Die Spritze wird mit Arg. nitr.-Lösung (1—10%) gefüllt und diese durch Umdrehungen des Stempels durch das Hohlbougie hindurchgetrieben, jede Umdrehung entspricht einem Tropfen, der sich vorn am Knopf entleert. Nachdem das Instrument so präparirt ist, wird das geölte Bougie in die Urethra eingeführt; ungefähr in einer Entfernung von 14 cm. fühlt man seinen Knopf deutlich am Bulbus anstossen und durch leichten Druck schiebt man diesen um 2 cm. vorwärts, wobei man das Nachlassen des durch den Bulbus gegebenen Widerstandes wahrnimmt. Hat man so die Pars membranacea passirt, worüber man sich durch Nachfühlen vom Rectum aus vergewissern kann, so dreht man den Stempel der Spritze, dem der Austritt eines Höllensteinlösung-Tropfens entspricht. Jetzt schiebt man das Bougie ½ cm. vor und dreht von Neuem. Auf diese Weise gelangt man die ganze Pars prostatica ätzend bis zum Sphincter vesicae internus. Noch besser geht man erst bis zum Blasenschliessmuskel vor und ätzt dann beim Zurückziehen des Instrumentes, indem man mit dem Herausziehen Umdrehungen des Stempels verbindet.

Diese Aetzung ist weniger schmerzhaft als die mit dem Ultzmann'schen Harnröhrentropfer, einem mit kleiner Spritze verbundenen metallenen Capillar-Catheter, dessen capillare Oeffnung vorne ist. Nachdem auch hier wie vorher die Lösung bis zur Catheterspitze gebracht worden ist, wird das Instrument eingeführt; der Finger controllirt vom Rectum aus, wann sich die Spitze gerade in der Pars prostatica befindet, dann wird durch Druck des Stempels der Spritze die Lösung in die Harnröhre gebracht.

Auch mittelst Arg.-Bacilli kann man die Aetzung vornehmen. Dieselben werden, aus Cacao-Butter gefertigt, durch ein pistolenartiges Instrument an den gewünschten Ort deponirt.

Am sichersten ist die Aetzung durch das Endoskop. Der Tubus wird bis in die Pars prostatica eingeführt und dann mit Zuhilfenahme electrischen Lichtes der Colliculus seminalis eingestellt. Man bringt nun eine Lösung oder auch Arg. in Substanz

an den eingestellten Punkt. Auf diese Weise ist die Aetzung besser localisirt, es wird nur das getroffen, was zu treffen beabsichtigt war.

Es fehlt somit nicht, wie wir gesehen haben, an Methoden, eine Aetzung in der Urethra vorzunehmen. Doch glaube ich, dass im Grossen und Ganzen selten von diesem Mittel Gebrauch zu machen Veranlassung vorliegt. Ich halte es nur dann für indicirt und erlaubt, wenn endoskopisch eine Entzündung des Colliculus seminalis und seiner Nachbartheile, oder eine entzündliche Congestion in der Pars prostatica urethrae überhaupt nachgewiesen worden ist. Mit der Hypersensibilität der Harnröhre, die stets ins Feld geführt wird, ist es eine heikle Sache. Fast jede Urethra ist empfindlich, wenn Instrumente in sie eingeführt werden. Es ist zum Mindesten sehr schwierig zu bestimmen, welcher Grad der Empfindlichkeit der normale ist, zumal die Schmerzensäusserungen der Kranken unter gleichen Schmerzenseindrücken durchaus nicht immer die gleichen sind. Die blosse Hypersensibilität der Urethra wird durch einfaches Bougiren in ausreichender Weise verringert, nur in ganz ausgesprochenen Fällen dieser Art würde ich eine Aetzung mit schwachen Arg. nitr.-Lösungen für zulässig halten.

Gehen wir nun zu den bei Impotenz zu verwendenden internen Medicationen über, so müsste hier eine grosse Reihe von Medicamenten aufgeführt werden, die in dem Rufe stehen, die Impotenz zu heilen. Allein der Leser wird nicht begierig sein zu wissen, was Alles gebraucht und empfohlen wurde, wir registriren nur Thatsachen, die sicher und von bewährter Seite beobachtet worden sind.

Von den vielen als Aphrodisiaca bekannten Mitteln nennen wir die Canthariden, den Phosphor, Atropin, Strychnin und Ergotin. Von den beiden zuletztgenannten Praeparaten wird die fraglichen Wirkung wohl mehrfach behauptet, doch sind die Mittheilungen zu wenig zahlreich und correct genug, als dass man sie als sicher annehmen könnte. Dahingegen kommt den 3 ersteren Droguen entschieden eine die Genitalien iritirende Wirkung zu.

Am bekanntesten ist das von den Canthariden, die man als Tinct. Cantharid. von 3—8 Tropfen 3mal pro die verordnet. Sie verursachen einen gesteigerten Blutzufluss zu dem Urogenitalsystem, der sich in häufig wiederholten Erectionen und ausgesprochener Neigung zum Coitus oder der Onanie kenntlich macht. Hierbei darf aber nicht hervorzuheben vergessen werden, dass sich diese Erscheinungen bis zu heftigen Entzündungen steigern können; es sind viele Fälle von durch Canthariden verursachter Strangurie, Cystitis und Nephritis beschrieben worden.

In ähnlicher Weise versucht man den unbestritten stimulirenden Einfluss des Phosphors auf die Genitalsphäre zu erklären. Das Wahrscheinlichere jedoch ist, dass der Phosphor in seiner Eigenschaft als allgemeines Tonicum und Stimulans des Nervensystems seine Wirkung entfaltet. Die in Anwendung kommenden Präparate sind der Phosphor in Dosen bis zu 0,003 pro die, das Zincum phosphoratum bis zu 0,02 pro die und Acid. hypophosphor. dilut. in Dosen von 3mal täglich 20 Tropfen in Wasser zu nehmen. Weniger Phosphorwirkung hat und deshalb nicht empfehlenswerth ist die verdünnte Phosphorsäure. Hammond combinirt gern Strychnin mit Phosphor. Er verschreibt 100 Pillen aus

Zinc. phosphorat. 0,6
Extr. nuc. vomic. 2,0

von denen 3mal täglich eine zu nehmen ist oder er verordnet

Strychnin sulfur. 0,2
Acid. hypophosphor. dilut. . . . 120,0.

Von dieser Mixtur werden anfangs 3mal täglich 10 Tropfen in Wasser genommen und mit der Dosis bis 25 Tropfen aufwärts gegangen.

Die gleiche Wirkung wie jene Drogen äussert das Atropin. Es verursacht eine Gefässerweiterung der Genitalien, und nach Gross[1]) auch einen Nachlass in der Contraction der Muskeln der Schwellkörper-Trabekel, dem zufolge sich ein gesteigerter Blutzufluss zum Penis einstellt. Gross sah den guten Effect des

---

[1]) Gross, on Impotence. Edinburgh 1887, pag. 50.

Mittels auch darin, dass sich Pollutionen und Prostata-Ausflüsse, die das Uebel oft compliciren, der Zahl nach verminderten und auch ganz cessirten. Das Letztere habe ich noch nicht beobachten können, dagegen muss ich bestätigen, dass das Atropin einen die Genitalorgáne stimulirenden Einfluss ausübt, der sich in vermehrten und länger anhaltenden Erectionen zeigt. Ich verordne Pillen aus Atropin sulfur von $^1/_4$—$^1/_2$ Milligram pro Pille, von denen täglich 2—3 genommen werden. Sobald sich belästigende Augen-Symptome geltend machen, setzt man das Mittel aus.

Wann liegt nun die Indication vor, eines der genannten Aphrodisiaca zu gebrauchen? In jedem Impotenz-Falle unterschiedslos eines derselben zu verschreiben, ein solches Verfahren kann auf den Namen „rationelle Therapie" keinen Anspruch machen. Für die meisten Fälle sind diese Mittel zu einer gewissen Zeit sogar contraindicirt. Bei der Impotentia e defectu wird sie wohl Niemand anwenden wollen, bei der Impotentia nervosa irritativa ist die Aufgabe des Arztes, die Irritabilität des Nervensystems und speciell der Genitalorgane zu deprimiren, die Impotentia organica sive paralytica verlangt als erste Bedingung für eine Besserung eine lange Ruhepause, damit sich die Organe kräftigen können, auch bei der psychischen Impotenz, bei der eine passagere Schwäche oft coincidirt, wird man gut thun, den Sexualorganen zunächst Ruhe und Gelegenheit zur Ansammlung von Spannkraft zu gönnen. Während dieser Zeit empfiehlt sich eine allgemein roborirende und tonisirende Therapie. Dieselbe setzt sich, wie wir schon beschrieben haben, aus hygienisch diätetischen Massnahmen zusammen, der man interne Roborantien wie Eisen und China hinzufügen möge. Ist der Gesammtorganismus gekräftigt und der Tonus des gesammten Nervensystems gehoben, dann sind als unterstützende Mittel Phosphor, Atropin und eventuell auch Canthariden in der geschilderten Form am Platze.

Aehnliche Gesichtspunkte würden auch diejenigen leiten, welche die von Gyurkovechky[1]) angegebene Sauerstoff-Inha-

---

[1]) Op. cit. pag. 173 ff.

lationen, bei denen wir noch zum Schluss einige Augenblicke verweilen wollen, in Anwendung ziehen. Gyurkovechky lässt die Patienten in jeder Sitzung 10 Liter reinen Sauerstoffs einathmen, die er mit Hilfe des Limousin'schen[1]) Apparates aus chlorsaurem Kali und Manganbioxyd bereitet. Ohne sich die Wirkungsweise dieser Inhalationen erklären zu können, empfiehlt sie Gyurkovechky aufs Wärmste, er schreibt ihnen eine „aphrodisiastische Wirkung" zu; dieselbe sei eine bleibende und da sich auch unter diesen Inhalationen fast ausnahmslos eine Zunahme der Körperkraft und der Lebenslust einstelle, so seien damit die für die Geschlechtskraft günstigsten Verhältnisse geschaffen. Wir haben diese Therapie bisher noch nicht zu versuchen Veranlassung gehabt, glaubten sie aber hier, da sie von einem so sorgfältigen Beobachter herstammte, nicht unerwähnt lassen zu dürfen.

---

[1]) Limousin, Contributions à la pharmacie et la thérapeutique. Paris 1878/79, pag. 25.

II. Abschnitt.

Sterilitas virilis.

Capitel I.

Der normale Same.

Impotentia generandi verschieden von der Impotentia coeundi. — Der Same, ein Conglomerat mehrerer Secrete. — Das Hodensecret, die Spermatozoen. — Das Secret der Samenblasen. — Der Prostata-Saft, Prostata-Körperchen. — Secret der Cowper'schen Drüsen. — Schleim der Urethral-Drüsen. — Chemische Zusammensetzung des Samens. — Bewegung der Spermatozoen. — Bedeutung der Componenten des Samens. — Die Sperma-Krystalle. — Physiologischer Beginn und Aufhören der SamenProduction.

Obwohl in mehreren neueren Arbeiten die männliche Sterilität, d. h. also die Befruchtungsunfähigkeit von der Impotenz i. e. der Beischlafsunfähigkeit getrennt und auf die Unterschiede dieser beiden Abnormitäten mit Schärfe hingewiesen worden ist, so hat das grosse ärztliche Publikum doch noch nicht allgemein genug die Consequenzen gezogen, die sich aus der Trennung dieser beiden Begriffe ergeben.

Die alte Vorstellung, dass ein beischlafsfähiger Mann auch zu befruchten im Stande sein müsse, lässt uns noch immer vielen Fällen begegnen, in denen bei Kinderlosigkeit der Ehe und Potentia coeundi des Mannes nur die Frau zum Gegenstand der Untersuchung und oft auch langjähriger Behandlung gemacht wird.

Da wir nunmehr wissen, dass die Potentia coeundi nicht die Potentia generandi in sich schliesst, da — wie wir im Folgenden sehen werden — die Befruchtungsunfähigkeit bei erhal-

tener Cohabitations-Kraft durchaus nicht so sehr selten ist, so ergibt sich daraus die Aufforderung für den Arzt, in jedem Falle von kinderloser Ehe, der ihm zur Prüfung unterbreitet wird, sowohl Mann als Frau in den Kreis seiner Untersuchungen zu ziehen. Wir beschäftigen uns hier nur mit der männlichen Sterilität.

Wie allgemein bekannt, ist es der männliche Same, welcher die Femina befruchtet. Für die Kenntniss der hierhergehörigen pathologischen Verhältnisse ist daher vor Allem ein Studium der normalen Zusammensetzung des Samens erforderlich.

Der normale Same.

Man versteht unter dem Samen das Ejaculat, welches sich unter physiologischen Verhältnissen am Ende des Coitus aus der männlichen Urethra ergiesst. Diese Flüssigkeit ist kein einheitliches Produkt, sondern setzt sich zusammen aus dem Sekret der Hoden, der Vasa deferentia, der Vesiculae seminales, der Prostata und der Schleimdrüsen der Urethra.

Das Hodensekret praesentirt sich in den Tubuli seminiferi als eine weisse, dicke teigige Masse, die zum grössten Theil aus den Spermatoblasten (Neumann) oder Spermatocyten (Lavalette Saint Georges) oder männlichen Embryonal-Zellen (Robin) oder auch Mutterzellen der Spermatozoen genannt, besteht. Wie die Namen besagen, sind dies diejenigen Zellen, aus denen sich der wesentlichste Bestandtheil des Samens, die Spermatozoen, entwickeln.

Diese Spermatozoen oder Sperma-Entozoen (Baer) oder Samen (Sperma-) Fäden (Henle, Kölliker) genannt, zeigen sich zuerst im Rete Halleri; dort und in den folgenden Abschnitten der Samenwege, in der Epididymis und dem Vas deferens, sind sie unbeweglich und zwar dies in Folge der Dichtigkeit des sie umgebenden Mediums. Dasselbe besteht aus einer etwas klebrigen Flüssigkeit, in der kernhaltige, vielgestaltige Epithel- und unregelmässige, stark lichtbrechende granulirte Zellen eingebettet sind. Diese Flüssigkeit in den Vasa deferentia mischt sich den

Spermatozoen zu und gelangt mit ihnen in die Vesiculae seminales.

Es war wichtig, zu betonen, dass die Bewegung der Spermatozoen erst von dem Augenblicke an beginnt, in dem sie die Samenblasen erreicht haben, weil nämlich aus Untersuchungen des Inhalts der Vasa deferentia und der Epididymis, woselbst die Samenfäden bewegungslos gefunden wurden, auf Befruchtungsunfähigkeit des Sperma geschlossen worden ist.

Das Secret der Samenblasen, dass sich nun hinzugesellt, ist klebrig, geruch- und farblos, specifisch schwerer als Wasser, es reagirt neutral und coagulirt nicht. Es enthält kernhaltige, polyedrische Epithelzellen, vereinzelte Leukocyten und die sogenannten Lallemand-[1]) Trousseau'schen[2]) Körperchen, Sagokörnchen ähnliche, glänzende Gebilde, die 1881 von Fürbringer[3]) von Neuem beschrieben worden sind.

Des Weiteren mischt sich dem Samen das Secret der Prostata bei; dasselbe ist leicht alkalisch, von milchiger, ausgesprochen opalescirender Farbe; es enthält sehr feine granulirte Zellen, Fetttröpfchen und hyaline Schollen, dem, wenn man sich den Prostatasaft durch Druck vom After aus verschafft, fast stets vereinzelte Epithelien zugesellt sind. Dieser Saft ist es, der dem Sperma seine weissliche, halb durchscheinende, opalescirende Beschaffenheit gibt, die sich wesentlich von der des in den Samenblasen gefundenen Secrets unterscheidet. Wenn der Coitus mehrere Male in kurzen Intervallen hintereinander ausgeführt wird, so verschwindet die opalescirende Farbe des Samens mehr und mehr; er wird grauer, klarer und ähnelt mehr dem Inhalt der Vesiculae seminales. Da die Secretion der Prostata-Drüse langsam vor sich geht, so darf man diese Veränderung in der Qualität des Samens auf den Mangel an zugetretenem Prostata-Saft zurückführen. Zu-

---

[1]) Des pertes seminales involontaires, III.

[2]) Medic. Klin. des Hôtel Dieu. Deutsch von Culmann, II. Bd. LIX. pag. 673 ff.

[3]) Deutsch. med. Wochenschrift 1881, Nr. 18.

weilen findet man auch im Prostata-Secret die sogenannten Prostata-Körner, geschichtete Körperchen, deren bernsteingelbes bis braunes Centrum von meist etwas helleren concentrirten Schichten umgeben ist. Diese Körperchen wechseln von der Grösse ganz kleiner Gebilde bis zu hanfkorngrossen Klumpen. Sie färben sich durch Jod blau und bei reichlicher vorhandener Albuminsubstanz grün.[1])

Als nächste Beimischung zu der Samenflüssigkeit haben wir des Secretes der Glandulae bulbo-urethrales oder der Cowper'schen Drüsen zu gedenken. Es ist eine klebrige, fadenziehende hyaline Masse von alkalischer Reaction, welche die Theile, die sie benetzt, glatt und schlüpfrig macht. Sie wird, vergleichbar mit dem Secret der Bartholini'schen Drüse bei den Frauen während der Erection und im Momente der Ejaculation abgesondert.

Endlich gesellt sich noch der Schleim aus den zahlreichen Schleimdrüsen der Harnröhre hinzu und damit haben wir alle Componenten des Samens besprochen.

Betrachten wir nun den Samen als Ganzes, wie er sich nach einer Emissio bietet. Es ist eine eigenartig riechende, der gekochten Stärke ähnliche, grauweisse opalescirende Flüssigkeit von alkalischer Reaction, er ist schwerer als Wasser und leicht fadenziehend. Die Menge des bei einer einmaligen Ejaculation entleerten Sperma wechselt bei den einzelnen Individuen zwischen 5 und 20 Gramm. Wird der Coitus des öfteren und in geringen Zwischenräumen wiederholt, so vermindert sich seine Menge, bis schliesslich bei der Ejaculation nur noch einige Tropfen entleert werden.

Unmittelbar nach der Entleerung verwandelt sich die Samenflüssigkeit in eine gelatinöse Masse, wird aber bald durch den Einfluss der Luft wieder flüssiger. Sie besteht nach Vauquelin aus 10% festen Stoffen und 90% Wasser. Von den festen Stoffen sind die Hälfte organische Bestandtheile. Man gewinnt aus diesen

---

[1]) Näheres cf. Virchow, Cellular-Pathologie, Capitel XVIII.

einen albuminösen Stoff, Spermatin genannt, der seine Entstehung in den Samenblasen zu haben scheint. Circa 3% der festen Stoffe bestehen aus phosphorsaurem Kalk, 1% aus Natriumsalzen, auch finden sich Spuren von phosphorsaurer Amoniak-Magnesia.

Bringt man einen Tropfen der Samenflüssigkeit unter das Mikroskop, so trifft man alle die Bestandtheile an, deren bei Anführung der Componenten des Samens gedacht wurde. Am wichtigsten und am meisten ins Auge fallend sind die in lebhafter undulirender Bewegung begriffenen Spermatozoen, dazu kommen vielgestaltige Epithelien, molekularer Detritus, Samenkörnchen genannt, Samenzellen (Spermatoblasten), die Mutterzellen der Spermatozoen. Nicht immer, aber zuweilen findet man Leukocyten, die concentrisch geschichteten Prostata-Körner und auch die als Sago-Körnchen beschriebenen Lallemand-Trousseau'schen Körperchen. Von dem Leben und der Beschaffenheit der Spermatozoen hängt die Befruchtungsfähigkeit des Samens ab. Das einzig sichere Merkmal ihrer Güte und Lebendigkeit, das wir bislang besitzen, ist ihre Bewegung. (Siehe Tafel I.)

Lässt man den entleerten Samen einige Stunden in einem Reagenz-Gläschen stehen, so sondert er sich in 2 Schichten, deren obere dünnflüssig, molkenartig weiss und durchscheinend ist, während die untere sich als eine dicke, weisse, opale Masse praesentirt. Ein Tröpfchen aus der oberen Schicht, dem Liquor seminis, lässt unter dem Mikroskop Epithelien und molekularen Detritus (die Samenkörnchen) erkennen, während die untere sich als aus Spermatozoen zusammengesetzt zeigt. Von der Höhe dieser Schicht und von der Geschwindigkeit, mit der sie sich bildet, kann man nach Ultzmann[1]) einen Schluss auf die Menge der Spermatozoen in dem fraglichen Samen ziehen.

Dieselbe ist bei normalem Samen ausserordentlich beträchtlich, ein jeder Tropfen enthält viele Tausende von Spermatozoen, die unter dem Mikroskop ein höchst bewegtes Bild erkennen

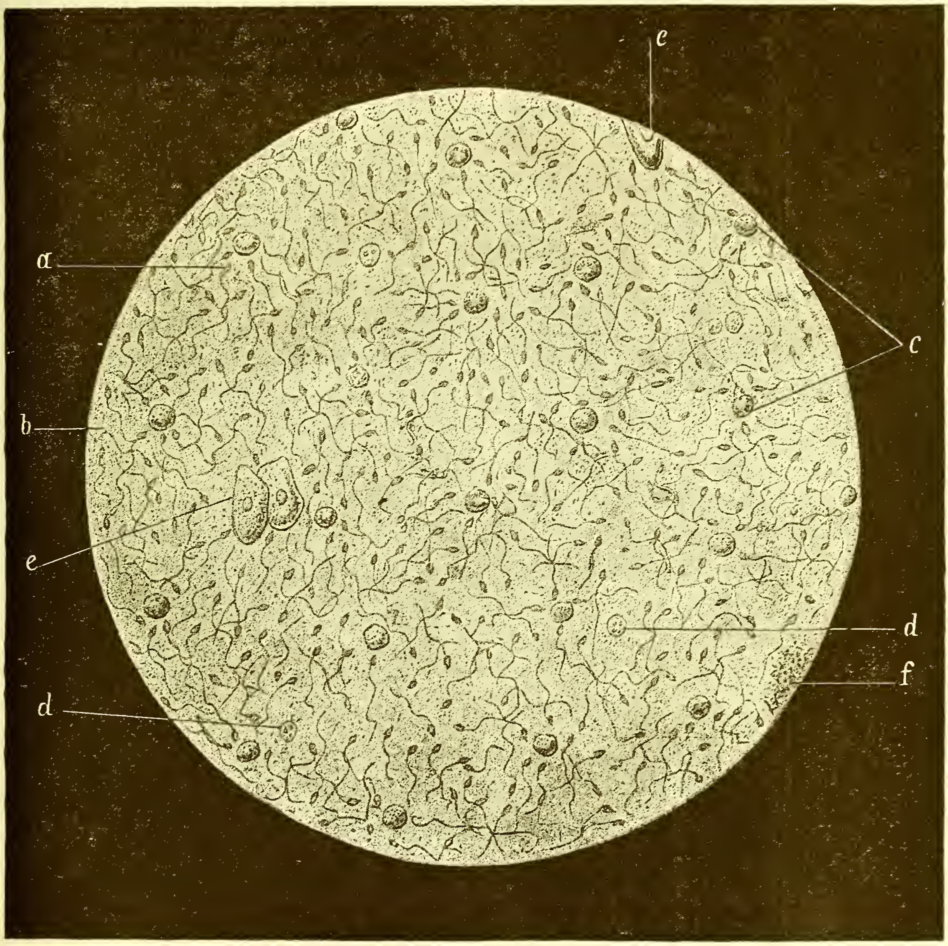
---

[1]) Wiener Klinik, Mai u. Juni 1879.

Zu Seite 120.

Tafel I.

Normales Sperma.



a. Spermatozoen. b. Molecularer Detritus (Samenkörnchen). c. Spermatoblasten. d. Rundzellen. e. Epithelien. f. Pigmentscholle.

lassen. Sie bestehen aus einem birnenförmigen abgeflachten Köpfchen mit Zwischenstück und langem, fadenförmigem nach unten spitz zulaufenden Schwänzchen. Das letztere von einer 10—20fachen Länge des Kopfes macht unaufhörlich undulirende peitschenartige Bewegungen, wodurch der Kopf zwischen benachbarten Spermatozoen und Zellen sich durchwindend vorwärts getrieben wird. Diese Lebhaftigkeit der Bewegung hat den Spermatozoen auch den Namen „Samenthierchen“ eingebracht.

Auf dem mit einem Deckglas bedeckten Objektträger trocknet der Same bald an und die Bewegung selbst der lebenskräftigsten Spermatozoen erlischt schon nach einigen Stunden; schützt man aber den entleerten Samen vor Licht und Kälte, so kann man noch nach 36—48 Stunden lebende Samenthierchen vorfinden. Die abgestorbenen Spermatozoen sehen gegen die Lebenden nicht verändert aus. Das Schwänzchen ist lang gestrekt oder in seinem unteren Ende spiralig gebogen.

Fügt man dem Präparat Wasser zu, so sterben die Spermatozoen bald ab, während physiologische Kochsalzlösung die Bewegungsfähigkeit lange erhalten lässt. Alkalien, wie Kali und Natron-Lösungen und alkalische physiologische Secrete sind der Bewegung der Spermatozoen günstig, während der Einfluss von Kälte, Säure, Metallsalzen und sauren physiologischen Secreten, wie z. B. Harn sie schnell absterben macht.

Dies letztere führt uns zu der Frage, welche Bedeutung die einzelnen Componenten des Samens für diesen selbst haben. Da nach jeder Harnentleerung etwas Urin in der Urethra zurückbleibt und der Samenerguss durch diese vor sich geht, so müsste durch die Berührung mit den sauer reagirenden Urethral-Wänden die Lebensfähigkeit der Spermatozoen geschwächt werden, wenn nicht die Natur ein Hilfsmittel zur Verhinderung dieses Uebelstandes eingerichtet hätte. Dieses Hilfsmittel stellt der Prostata-Saft, das Secret der Cowper'schen- der Urethral-Schleim-Drüsen- und des Sinus pocularis dar. Schon während der Erection und auch im Augenblick der Ejaculation secerniren die 3 zuletzt ge-

nannten Organe eine alkalische Flüssigkeit, die die Urethralwand gleichsam einfettet, schlüpfrig und alkalisch macht.

Von dem Secret der Vesiculae seminales haben wir schon festgestellt, dass es im wesentlichen zur Verdünnung des Hoden-Productes beiträgt und dadurch die bis dahin bewegungslosen Spermatozoen zur Bewegung befähigt.

Von eben so hervorragender Bedeutung ist der Prostata-Saft. Schon Marris Wilson[1]) betonte, dass das Secret der Prostata nothwendig sei, um die Spermatozoen lebendig zu erhalten. Er nahm an, dass es der in jener Flüssigkeit vorhandene Gehalt von neutralem phosphorsaurem Kalk sei, der die Vitalität der Spermatozoen bedinge, indem er sie vor dem ihnen drohenden Untergang, dem sie durch die Berührung mit den sauren Secreten der Harnpassage ausgesetzt seien, schütze. Percy[2]) wies nach, dass die Samenthierchen im Uterin-Schleim ohne beigemischtes Prostata-Secret schnell absterben, während sie bei Anwesenheit desselben 3, 4, ja bis 8 Tage daselbst lebendig bleiben. Neuere Untersuchungen haben diese Ansicht bestätigt. Fürbringer,[3]) der übrigens dem Prostata-Saft saure Beschaffenheit zuerkennt, schloss aus einem Falle, in welchem er frisches Prostata-Secret dem Ejaculat eines Spermatorrhoikers zusetzte und dadurch starre Spermatozoen sich beleben, wie träge Elemente lebhafter werden sah, dass das Prostata-Secret das in den die Samenblasen und Samenleiter erfüllende Spermatozoen schlummernde Leben vermöge specifischer vitaler Eigenschaften auszulösen vermag.

Der Beweis für diese Annahme steht noch aus, zumal lebende Spermatozoen schon vor Zutritt des Prostata-Saftes in den frisch untersuchten Samenblasen Erhängter und experimenti causa getödteter Thiere gefunden worden sind.[4])

---

[1]) Lancet 1856, vol. II. pag. 483.

[2]) Sims, Uterine Surgery, pag. 374, cit. nach Gross, on Impotence.

[3]) Klin. Wochenschrift 1886, Nr. 29.

[4]) Godard und Robin, Sperme dans le Dictionnaire encyclopédique, Serie III, Tome XI, pag. 160.

Zu Seite 123.

Tafel II.

Spermakrystalle.



Die Beziehungen aber des Prostata-Secretes zur Befruchtungstüchtigkeit des Samens lassen sich noch aus einer anderen Beobachtung, wenn auch nicht mit Sicherheit, so doch mit Wahrscheinlichkeit annehmen.

Lässt man Samen auf dem Objectträger antrocknen, so findet man nach gewisser Zeit, die von einigen Stunden bis zu 3 Tagen wechselt, eigenartige Krystalle in Gestalt von rhombischen Prismen, einzeln liegend oder mit ihrer Basis aneinandergelagert, in feinen Spitzen oder rhombenartigen Kanten auslaufend. Lagern sich 2 solcher rhombischen Tafeln übereinander, so sehen sie wie ein Kreuz aus, bei vielfacher Aneinanderreihung entsteht das Bild einer Rosette. (Siehe Tafel II.) Diese Krystalle von Van Deen[1]) und Böttcher[2]) beschrieben und nach dem letzteren Böttcher'schen Sperma-Krystalle genannt, sind ihrer Zusammensetzung und Deutung nach Gegenstand des Disputes.

Böttcher hält sie für einen Eiweisskörper, Schreiner für ein phosphorsaures Salz einer organischen Basis, Ultzmann glaubte sie aus phosphorsaurer Magnesia, und Gross[3]) aus phosphorsaurer Ammoniak-Magnesia zusammengesetzt. Andere Autoren identificiren sie mit den sogenannten Charcot'schen Krystallen, die überall dort vorkommen sollen, wo profuses schleimiges Drüsen-Secret abgesondert wird. Fürbringer[4]) zeigte durch Untersuchungen des Samenblaseninhalts und des Prostata-Saftes zahlreicher Leichen und auch der Prostata-Secretion lebender Personen, dass sie nur der prostatischen Flüssigkeit zukommen. Er führt auch den dem Samen eigenthümlichen Geruch auf sie zurück. Zweifellos ist, dass sie nicht dem Hodensecret entstammen, denn man findet sie am zahlreichsten und am besten ausgebildet gerade da, wo das Charakteristicum des Hoden-Productes, die Spermatozoen, fehlen bei der Azoospermie.

---

[1]) Centralb. f. d. med. Wissenschaft, 1864, pag. 355.

[2]) Virchow's Archiv, Band XXXII, pag. 535.

[3]) Gross, op. cit. pag. 81.

[4]) Volkmann's Vortr. Nr. 207, 1847—1851.

Man darf sagen, das Verhältniss der Spermatozoen zu den Sperma-Krystallen ist umgekehrt proportional: je zahlreicher die letzteren sind und je schneller sie sich bilden, um so weniger Spermatozoen oder um so lebensschwächere sind in dem Samen vorhanden (Rosenthal[1]) Ultzmann, Gross).[2]) Daher bilden sie einen fast constanten Befund bei der Azoospermie. Sie erscheinen um so früher und massenhafter, je dünner und spermatozoenärmer der Same ist. Während sie im normalen Samen erst nach dem Eintrocknen desselben, d. h. oft erst nach Tagen auftreten, sieht man sie bei dem Azoospermiker schon wenige Stunden nach der Ejaculation. Beschleunigen kann man ihre Bildung dadurch, dass man dem Object einen Tropfen einer einprocentigen Lösung von phosphorsaurem Ammoniak hinzusetzt. (Fürbringer[3]). Dass diese Krystalle erst spät im normalen Samen erscheinen, erklärt Ultzmann[4]) dadurch, dass in einer Flüssigkeit voll Bewegung, wie sie der gesunde Same darstellt, eine Krystallisation nicht recht stattfinden kann. Erst wenn die Samenthierchen absterben und der Same zur Ruhe kommt, kann die Krystallisation beginnen.

Nach dem Dargelegten leuchtet die diagnostische Bedeutung des Nachweises der Sperma-Krystalle für die Befruchtungsfähigkeit eines Samens ein.

Die Zeit, während welcher physiologisch Samen producirt wird, variirt bei den verschiedenen Personen Sie beginnt, im Allgemeinen gesagt, mit der Pubertät und kann bis zu hohem Alter fortbestehen. Liégeois[5]) fand in dem Ejaculat zweier 14jähriger, vier 16jähriger und zwei 18jähriger Spermatozoen. Mit Bezug auf die obere Altersgrenze fand Wagner[6]) bei 60-

---

[1]) Rosenthal, Wiener Klinik, Jahrg. 1880, pag 137 ff.

[2]) Op. cit. pag. 81.

[3]) Krankh. d. Harn- u. Geschlechtsorgane, 1884, pag. 322.

[4]) Potentia generandi et coeundi. Wiener Klinik, 1885, pag. 15.

[5]) Med. Times u. Gazette, 1869, vol. II, pag. 247.

[6]) Histoire de la Génération, pag. 31, cit. nach S. Gross, on Impotence.

und 70jährigen, Curling[1]) bei einem 87jährigen, und Casper[2]) bei einem 96jährigen Spermatozoen. Von 23 Fällen, in denen der Tod durch Alterschwäche oder unter den in hohem Alter gewöhnlichen Erscheinungen ohne Vorhandensein tieferer organischer Läsionen eintrat, fand Dieu[3]) 6mal Spermatozoen. Demnach hält also die Production befruchtungsfähigen Samens unter physiologischen Verhältnissen bis zu hohem Alter an, erlischt aber unter dem Einfluss schwerer Erkrankungen und bei hochgradiger Kachexie.

Capitel II.

Der kranke Same, Pathospermie.

Oligospermie. — Polyspermie. — Hydrospermie. — Samenfarbe, weissgrau, gelb (Pyospermia vera et spuria), roth (Haemospermia vera et spuria).

Dieses Capitel kann keinen Anspruch auf Vollständigkeit machen, denn hierher gehört die gesammte Sterilität, da jeder sterile Same auch ein kranker Same ist. Wir wollen hier nur einige exact beschriebene makroskopisch und mikroskopisch am Samen selbst zu beobachtende Abnormitäten schildern, deren Kenntniss für die folgenden Kapitel von Belang ist.

Zunächst kann der Same seiner Menge nach von der Norm abweichen. Bei gesunden Individuen finden wir unter regelrechten Verhältnissen das Samen-Quantum zwischen 5 und 20 Gramm variiren. Nun kommt es vor, dass diese Menge sowohl geringer als grösser ist, Zustände, die wir mit dem Namen der Oligospermie und Polyspermie bezeichnen.

Die erstere ist viel häufiger als die letztere. Es ist bei ihr

---

[1]) Diseases of the Testes. 4. ed. pag. 432.

[2]) Gerichtl. Medicin.

[3]) Journal de l'Anat. et de Physiol. 1867.

zuweilen die Samen-Quantität so gering, dass nur einige Tropfen entleert werden. Man beobachtet sie gleichsam physiologisch im Greisenalter und bei jugendlichen Individuen im Gefolge mannigfacher Erkrankungen der Samenwege. Sie erklärt sich leicht durch den Ausfall des einen oder anderen Drüsensecretes, das sich in der Norm dem Hodenproduct zugesellt, in Folge von Alterationen der betreffenden Organe aber entweder überhaupt nicht mehr abgesondert oder nach der Absonderung am Austritt gehindert wird.

Bei der Polyspermie wird abnorm viel Samen-Flüssigkeit entleert. Ultzmann theilt einen Fall mit, in dem die Femina das Gefühl hatte, als ob der Mann seinen Harn in die Vagina entleert habe. Der betreffende Patient war sehr nervös, was an eine causale Analogie mit der Urina spastica sive nervosa diluta zu denken nahe legt.

Unter Hydrospermie verstehen wir einen abnorm diluirten Samen. Thut man frischen Samen in ein Spitzglas, so bilden sich 2 Schichten, deren untere dichtere und schwerere gewöhnlich $\frac{1}{3}$—$\frac{1}{2}$ der Gesammt-Menge ausmacht. Ist der Same stark wasserhaltig, so ist diese aus den zelligen Elementen (Spermatozoen) zusammengesetzte Schicht geringer gegenüber der oberen aus Intercellular-Flüssigkeit bestehenden. Eine Hydrospermie findet man daher besonders dann, wenn wenig oder gar keine Samenfäden vorhanden sind. Eine Hydrospermie ist also oft mit Oligozoospermie und Azoospermie vergesellschaftet. In solchen Fällen bilden sich auch die Sperma-Krystalle sehr schnell, oft schon nach einer halben Stunde, während sie im normalen Samen erst nach 2 bis 3 Tagen auftreten.

Die Farbe des normalen Samens ist eine weisslich-graue, ähnlich gekochter Stärke. Am besten zeigt sich das in der Wäsche, in der das Sperma einen grau-weissen, landkartenähnlichen von gelbem Rand umschriebenen Fleck und eine mässige Steifung verursacht.

Ist der Fleck gelb, so rührt das von beigemengtem Eiter her, wir haben es dann mit einer Pyospermie zu thun. Ist der

Fleck durchweg und gleichmässig gelb-grün, so war der Eiter mit dem Samen innig vermengt, ein Zustand, der nur bei der Spermato-Cystitis vorkommt.

Dem steht gegenüber die Pyospermia spuria, bei der der Samenfleck im Ganzen grau-weiss und nur hie und da streifig oder fleckig aussieht. Eine solche Pyospermie rührt von einer coexistirenden entzündlichen Erkrankung der Samen- oder Harnwege her. Auf seinem Wege nach aussen mischt sich das Pus dem Samen bei, Zustände, die bei Gonorrhoe, Cystitis colli und Prostatitis auftreten.

Unter dem Mikroskop lässt die Pyospermia spuria Eiterzellen, molecularen Detritus, Epithelien und lebende Spermatozoen erkennen, bei der wahren Pyospermie fehlen die letzteren meist, sind leblos oder missgestaltet.

Roth bis braungelb aussehender Same erlaubt den Schluss auf Beimengung von Blut (Haemospermie). Diese kann wie die Pyospermie eine vera oder spuria sein. Im ersteren Fall ist der auf der Wäsche gezeichnete Fleck gleichmässig roth bis chocoladebraun, bei der spuria sind auf dem braungelben Grund vereinzelte Blutflecken bemerkbar. Mikroskopisch zeigt das Bild des Blutsamens rothe mehr oder weniger veränderte Blutkörperchen, Epithelien, Pigment, Körnchen und Schüppchen, molecularen Detritus, Randzellen und Spermatozoen. Bei der wahren Haemospermie, die durch eine heftige Samenblasenentzündung bedingt ist, fehlen die Samenfäden, sind todt oder pathologisch verändert, bei der falschen, die fast stets von einer heftigen Gonorrhoea posterior veranlasst wird, sind sie vorhanden und meist bleibt auch ihre Activität erhalten.

Die weinrothen, violetten und blauen Spermata, deren Ultzmann noch erwähnt und die auf einen Gehalt von Indigo schliessen lassen, haben kein pathologisches Interesse. Mikroskopisch findet man krystallinisch blaues Indigo.

Die Formen der Sterilität.

Man bezeichnet als Sterilität diejenigen Fälle, in denen 1) physiologisch normaler Same secernirt, aber wegen irgend

welcher Missbildung der Genitalien nicht in die weibliche Vagina entleert werden kann, 2) die Fälle, in denen bei erhaltener Cohabitationskraft der geschlechtliche Coitus nicht mit einer Ejaculation von Sperma endet, in denen kein Sperma in die Urethra eintritt, und 3) solche Fälle, in denen befruchtungsunfähiges Sperma entleert wird, sei es, dass die Spermatozoen gänzlich fehlen oder todt sind oder in dem sie suspendirt haltenden Medium schnell absterben. Die erste Gruppe nennen wir Sterilitas e defectu seu deformatione, die zweite Sterilitas ex Aspermatia oder kurzweg Aspermatie, die dritte Azoospermie.

Capitel III.

Sterilitas e defectu seu deformatione.

Hypo- und Epispadie. — Harnröhrenfisteln. — Verkürzung des Frenulum.

In den zu dieser Gruppe gehörigen, ziemlich seltenen Fällen wird in Folge einer Missbildung des Penis der normal zusammengesetzte Same nicht in die Vagina hineingebracht, sondern spritzt über oder unter dieselbe hinaus. Die häufigsten Ursachen sind hochgradige Hypo- und Epispadie und Harnröhrenfisteln. Allein nur wenn die Oeffnungen, aus denen sich das Secret entleert, sehr weit nach hinten liegen, ist Befruchtungsunfähigkeit die Folge; aber selbst dann kann noch gelegentlich der entleerte Same den Ort seiner Bestimmung erreichen, indem bei der Hypospadie die hintere und bei der Epispadie die vordere Vaginalwand den Defect der Urethra ausfüllt. Solche Fälle sind von Morgagni[1]) und Casper[2]) beschrieben worden.

Angeborene oder erworbene Verkürzungen des Frenulum können derartige Deviationen des Penis zur Folge haben,

[1]) Anat. Path. 1838, t. II. pag. 73.
[2]) Gerichtl. Med. 1864.

dass der Same in einer Richtung ejaculirt wird, die das Eindringen in die Vagina verhindert. Hierher muss der Fall von Gaillon[1]) gerechnet werden, bei dem die Penis-Oeffnung so verschoben war, dass der austretende Harnstrahl einen rechten Winkel mit dem Penis beschrieb.

Die Therapie kann in solchen Fällen nur eine operative sein, die Prognose der durch Frenulum-Verkürzung entstandenen Deviationen ist eine günstigere, als die Fälle von Hypo-Epispadie und Urethralfisteln.

Capitel IV.

Sterilitas ex Aspermatia, Aspermatismus.

Absoluter (permanenter) und relativer (temporärer) Aspermatismus, angeboren und erworben.

A. Aspermatismus e viarum insufficientia: a) die absolute Form: angeborenes Fehlen, Verschlossensein, Deviation der Ductus ejaculatorii, erworbene Obstruction und Deviation der Ductus; b) die temporäre Form: Harnröhrenstricturen, Spasmus urethrae, Phimosis.

B. Aspermatismus atonicus. Unerregbarkeit des Ejaculationscentrums, angeboren und erworben. — Excesse in venere. — Onanie. — Spasmus. — Therapie.

C. Aspermatismus anästheticus: Aufgehobene Sensibilität der Penis-Oberfläche, Penisnarben. — Therapie.

D. Aspermatismus psychicus. — Hinausschieben der Ejaculation. — Coitus interruptus. — Malthusianismus. — Hemmungscentrum im Gehirn.

Man begreift unter Aspermatismus diejenigen Fälle von Sterilität, in denen am Ende des Coitus kein Same aus der Urethra herausgebracht wird, sei es, dass derselbe überhaupt nicht in die Harnröhre eintritt oder dass er nach dem Eindringen in die Urethra durch ein daselbst befindliches Hinderniss am Austritt verhindert ist oder in Folge von Deviationen der Ductus-Mündungen eine

---

[1]) Gaz. med. de Paris 1843, pag. 160.

falsche Richtung nimmt. In den zum Aspermatismus zu rechnenden Fällen wird also Same gebildet, er wird nur nicht durch die Sexual- und Harnwege nach aussen befördert.

Nach dem Vorgang von Schulz[1]) unterscheidet man zweckmässig zwischen einem absoluten und permanenten und einem relativen oder temporären Aspermatismus.

Der absolute Aspermatismus kann angeboren und erworben sein. Ist das erstere der Fall, so war es noch nie zu einer Ejaculation beim Coitus gekommen, ist er erworben, so erlischt die Ejaculationsfähigkeit von der Zeit des Erwerbens an. Die Ursache in diesen Fällen ist immer eine organische Läsion, die ihren Sitz von den Vesiculae seminales bis zum Orificium externum urethrae haben kann. Je nachdem die organische Läsion beseitigt werden kann oder nicht, ist dieser Aspermatismus permanent oder temporär.

Der temporäre oder relative Aspermatismus kennzeichnet sich dadurch, dass die Ejaculation beim Coitus nur zeitweise oder unter gewissen Umständen erfolgt, während sie zu anderen Zeiten und unter anderen Umständen ausbleibt.

Die Ursache dieser Sterilitätsform kann begründet sein in Läsionen der Harn- und Samenwege, in der Unerregbarkeit des Ejaculationscentrums, in einer Anästhesie der peripheren Sexual-Nerven oder in hemmenden Wirkungen des Gehirns auf das Ejaculationscentrum. Der relative Aspermatismus kann demnach sein ein durch Insufficienz der Geschlechtswege bedingter, ein atonischer, ein anästhetischer und ein psychischer.

A. Aspermatismus e viarum insufficientia.

a) Die absolute oder permanente Form.

Dass noch niemals Same beim Coitus in die Urethra eingetreten oder aus derselben ausgetreten ist, kann verschiedene Ursachen haben, deren Kenntniss diagnostisch und besonders prognostisch von Werth ist.

---

[1]) Wien. med. Wochenschrift 1862, Nr. 49, 50.

Sehr selten sind die Fälle, in denen es sich um ein angeborenes Verschlossensein oder Fehlen der Ductus ejaculatorii oder um eine congenitale Richtungs-Veränderung ihrer Mündungen in die Urethra (Deviation) handelt. Wir finden in der Literatur nur wenige reine Beobachtungen, die hierher gerechnet werden dürfen.

Munroe[1]) theilt den Fall eines kräftigen 28jährigen Mannes mit, der noch niemals eine Ejaculatio seminis gehabt hatte. Nach dem Coitus konnten einige Tropfen klaren Schleimes aus der Harnröhre herausgedrückt werden, dagegen zeigte der darauf entleerte Harn unter dem Mikroskop zahlreiche Spermatozoen. Das beweist, dass es sich sicherlich um eine Deviation der Orificia der Ductus ejaculatorii nach hinten gehandelt hat, in Folge wovon das Sperma in die Blase repurgitirte.

Impermeable Ductus ejaculatorii bei einem neugeborenen Kind hat Rindfleisch[2]) beschrieben, ein sich im Hunter-Museum befindliches Präparat, bei dem die Ductus ejaculatorii gänzlich fehlen, während die übrigen Geschlechtsorgane vollständig entwickelt waren, erwähnt Klebs.[3]) Eine congenitale Atrophie der Prostata, welche die Ductus verschloss, nimmt Schmitt[4]) in einem Fall von Aspermatismus permanens an.

Häufiger sind Obstruction und Deviation der Ductus ejaculatorii erworben.

Demeaux[5]) berichtet den Fall eines 23jährigen gesunden Mannes, der durch einen Fall auf die Dammgegend eine abscedirende Phlegmone bekam, die die Incision benöthigte. Einige Monate nach der Heilung bemerkte der Patient, dass der Coitus, der normal von Statten ging, nicht mehr mit Erguss von Samenflüssigkeit endigte. Obwohl die Harnröhre nicht stricturirt war,

---

[1]) Boston. Med. & Surg. Journ. 21. Febr. 1867, pag. 62.
[2]) Virchow's Archiv Bd. LXXXI, pag. 521.
[3]) Path. Anatom. pag. 781.
[4]) Würzb. med. Zeitschrift 1862, Bd. III, p. 361.
[5]) Gaz. des Hôpit. 1862, Nr. 21.

erwies sich der nach dem Connex gelassene Harn stark spermatozoenhaltig. Aus der mittelst Rectal-Palpation vorgenommenen Untersuchung, die Verkleinerung des Dammes und Herabgezogensein der Prostata ergab, schloss D., dass es sich um eine als Folge des Traumas aufzufassende Verschiebung der Mündungen der Samen-Ductus nach hinten handle.

Diese Verzerrungen können aber auch durch blosse Narbenbildung veranlasst sein, wie sie sich an Gonorrhöen anschliessen. Ein interessanter Beleg für diese Entstehungsweise des Aspermatismus liefert ein Fall von La Peyronie.[1]) Im Anschluss an eine vernachlässigte Gonorrhöe hörte bei dem Patienten, einem Vater von 3 Kindern, die Ejaculation nach dem Coitus auf. Dieser selbst war ungestört, doch floss der Same erst allmählich mit dem Erschlaffen des Gliedes aus. Die Section ergab eine Narbe auf der Höhe des Veru montanum, die die Ductus ejaculatorii-Mündungen so verzerrt hatte, dass sie nach der Blase sahen.

Die Gonorrhöe kann auch dadurch noch zum Aspermatismus führen, dass sie von den später zu besprechenden Urethral-Stricturen abgesehen, in die Ductus sich festsetzend, diese narbig stricturirt, oder das Nachbargewebe ergreifend durch Veränderungen dieses die Samengänge obliterirt.

Ein Fall von Ultzmann[2]) bietet das letztere Bild dar. Der früher gesunde Patient machte eine Gonorrhöe durch, der sich Harnverhaltung und eitrige Prozesse am Perineum hinzugesellten. Seit dieser Zeit war er nicht mehr im Stande, beim Coitus Samen zu entleeren. Die Untersuchung stellte ausser einer leichten Strictur im Bulbus urethrae eine eingezogene tiefe Narbe am Perineum fest. Vom Mastdarm aus fühlte man an Stelle der Prostata einen kleinen abgeflachten, kaum taubeneigrossen Knopf und die ganze vordere Mastdarmwand narbig verändert. Ultzmann nahm demzufolge an, dass es sich um eine Vereiterung der Prostata, die zum Verschluss der Ductus ejaculatorii führte, gehandelt hat. Die

---

[1]) Mém. de l'Académie de Chirurg. 1819. Band I, pag. 316.

[2]) De Potentia generandi et coeundi. Wien. Klinik 1885, pag. 6.

Strictur der Harnröhre wurde erweitert, es erfolgte aber trotzdem kein Samenerguss beim Connex.

Hypertrophie der Prostata, Prostata-Steine, fibröse Entartung, tuberculöse Ulcerationen, Steine und Concretionen in den Ausspritzungs-Kanälen, Trauma oder gelegentlich einer Operation entstandene Verletzungen derselben können gleichfalls zum Verschluss oder zur Verengerung der Ductus ejaculatorii führen. Duplay[1]) fand bei ad hoc vorgenommenen Autopsien die Ductus in feste undurchgängige fibröse Stränge verwandelt, er sah sie an einem anderen Präparat gänzlich zerstört und von tuberculösen Massen eingebettet, bei Hypertrophie der Prostata waren sie stark verengert und nur durchgängig für Samen, wenn man die Samenbläschen zusammendrückte. Ultzmann[2]) konnte bei Lebzeiten des Kranken die Diagnose auf tuberculöse Entartung der Prostata mit consecutivem Verschluss der Ausspritzungs-Kanäle stellen.

Es handelte sich um einen 31jährigen an Aspermatie leidenden kinderlosen Ehemann. Während früher die Ejaculation rite erfolgte, kam seit einem Jahre kei Same mehr beim Coitus zum Vorschein, selbst wenn er diesen noch so sehr forcirte. Seit dieser Zeit sollen auch die Pollutionen gänzlich aufgehört, Harndrang und Brennen beim Harn sich eingestellt haben.

Der schwächlich gebaute mit heiserer Stimme sprechende Kranke leidet schon seit Jahren an Lungen-Katarrh. Ueber den Lungenspitzen Dämpfung. Harn eitrig, zeigt einen Blasenkatarrh an. Die Sonde passirt bis zur Prostata mit Leichtigkeit, in die Blase jedoch konnte dieselbe nur unter grossen Schmerzen und nur mit Mühe eingeführt werden. Vom Mastdarm aus findet man einen faustgrossen höckrigen Tumor von harter Consistenz, welcher nicht verschiebbar ist.

Aus diesem Befund schloss Ultzmann, dass eine Tuberculose der Prostata vorlag, die zu besonders entwickelten harten Infil-

---

[1]) Archiv. Général. ser. V. tom. VI. pag. 437, 438.

[2]) Op. cit. pag. 7.

traten gediehen, die Ductus ejaculatorii unwegsam und die Prostata untüchtig gemacht hatte.

Was die Concretionen in den Ductus betrifft, so können sie im Anschluss an einen Katarrh dadurch entstehen, dass sich der Eiter eindickt und verkreidet, oder sie bilden sich aus zurückgehaltenen Spermatozoen, Schleim- und Epithelzellen mit Anlagerung von anorganischen Bestandtheilen.

Beckmann[1]) fand in dem Ductus ejaculatorius eines alten Mannes einen kirschgrossen Stein, dessen organische Bestandtheile Spermatozoen und dessen anorganische Stoffe phosphor- und kohlensauren Kalk bildeten.

Im Civiale[2]) ist ein Fall von De Blégny erwähnt, in dem die Ausspritzungs-Kanälchen mit harten sphärischen erbsengrossen Concretionen erfüllt waren. Der Besitzer dieser, ein Vater von mehreren Kindern, heirathete zum zweiten Mal, konnte aber eine Ejaculation nicht mehr zu Stande bringen.

Beispiele von Verletzungen der Ductus ejaculatorii, die in Aspermatismus endigten, gelegentlich einer ausgeführten lateralen oder bilateralen Lithotomie theilen Gross[3]) und Teevan[4]) mit.

Auch die Bildung einer Samenblasen-Mastdarm-Fistel, die zum Aspermatismus führte, wurde durch eine Lithotomia recto-vesicalis veranlasst. In Sabatier's[5]) diesbezüglichem Fall ging die Ejaculation durch das Rectum.

Noch merkwürdiger ist der Fall von Covillard[6]) in dem Blasensteine durch Fistel-Oeffnungen am Perineum und an der inneren Seite der Hüfte abgingen, welchen Weg auch der Samen nahm.

---

[1]) Virchow's Archiv. Band XV, pag. 540.

[2]) Traité prat. sur les maladies des Organes génito-urinaires, t. II, pag. 234.

[3]) Samuel W. Gross, on Impotence 1887, pag. 114.

[4]) Transact. Clin. Soc. London, vol. VII, pag. 179.

[5]) Méd. Opér. 1832, t. IV, pag. 342.

[6]) Observations intrachirurg. 1839. Obs. 9.

b) *Die temporäre Form.*

Alle die bisher mitgetheilten, auf organischen Läsionen beruhenden Fälle von Aspermatismus hatten das gemein, dass der Same gar nicht in die Urethra oder wenigstens nicht in den vor der Pars prostatica gelegenen Theil derselben eintrat.

Wir kommen nun zu der Gruppe von Aspermatikern, bei denen der Same beim Coitus zwar in die Urethra ein- aber nicht aus derselben heraustritt. Hier handelt es sich um eine vor der Pars prostatica sitzende angeborene oder erworbene Verengerung der Harnpassage.

Ein weiterer Unterschied dieser Fälle von den vorher Mitgetheilten besteht darin, dass die den Aspermatismus bedingenden organischen Alterationen beseitigt werden können, dass also die Aspermatie heilbar ist.

Als häufigste Ursache der erworbenen Urethral-Stricturen kennen wir die chronische Gonorrhöe. Zweifellos nun gibt es sehr wenige Stricturen der Harnröhre, die eine Retentio seminis zur Folge haben, wir haben aber eine ganze Reihe von solchen Fällen beobachtet und auch in der Literatur sind einige mitgetheilt.

Da die Stricturen fast ausnahmlos permeabel für den Harn sind — wobei wir von den Fällen completer Harnretention absehen, da bei ihnen der Aspermatismus gar nicht in Frage kommt — so sollte man das Gleiche auch für die Samenflüssigkeit annehmen. Allein dem ist nicht so. Die Strictur kann für den Harn durchgängig, für den Samen aber impermeabel sein. Die Verhältnisse liegen beim Durchtritt des Sperma anders als bei der Harnentleerung.

Curschmann[1]) erwähnt drei Punkte, aus denen sich diese Verschiedenheit erklärt. Einmal ist Samen dickflüssiger als Harn, dann ist der Druck bei der Ejaculation geringer als der bei der Austreibung des Harns verwandte, und endlich ist es denkbar,

---

[1]) Krankheiten des Harnapparates 1875, pag 440.

dass die stricturirte Stelle, die in erschlafftem Zustande des Gliedes noch nachgiebig und durchgängig ist, bei der Erection in Folge besonders ungünstiger Anordnung der Narben-Substanz ihre Gestaltung so ändert, dass sie minder permeabel wird.

Auch darf man per Analogie-Schluss einen Krampf der Urethral-Muskeln zur Erklärung der genannten Thatsachen supponiren. Wir wissen von vielen Stricturen, dass sie heute permeabel und morgen impermeabel sind. Hier hat sich nicht das Lumen über Nacht so vermindert, sondern zu der organischen Strictur hat sich ein Krampf der Muskeln, eine spastische Strictur, hinzugesellt. Das ist eine Thatsache, von der sich jeder Arzt oft genug zu überzeugen Gelegenheit hat, und die schon daraus hervorgeht, dass die Verengerung vielleicht Tags darauf wieder durchgängig ist. In gleicher Weise ist auch oftmals die Retentio seminis durch einen zur Strictur hinzutretenden Spasmus bedingt.

So sind die Fälle aufzufassen, in denen bei verhältnissmässigen weitem Caliber der Harnröhre dennoch der Same nicht ejaculirt wird. Gross[1]) beschreibt einige derartige Vorkommnisse; bei dem einen Kranken bestand eine Verengerung von Nr. 18 (Charrière), ein Lumen, das man nur wenig verringert nennen kann. Der Kranke, der von seinem 14. bis 22. Jahre masturbirt hatte, entdeckte beim Coitus, der unter den gewöhnlichen Wollustempfindungen und unter schmerzhaften spastischen Ejaculationsbewegungen vor sich ging, dass kein Same ausgespritzt wurde, sondern dass erst nach Aufhören der Erection einige Tropfen aus der Urethra herausgepresst werden konnten. Der bald darauf gelassene Harn war voll von Spermatozoen. Die Untersuchung der Harnröhre entdeckte eine Strictur Nr. 22 $^3/_4$ Zoll vom Orificium externum und eine Nr. 18 $5^1/_4$ Zoll von der Spitze des Penis entfernt. Die Pars prostatica war excessiv empfindlich ausserdem bestand Prostatorrhoe; das Secret entleerte sich bei Gelegenheit des Stuhlganges. Die starke Hyperaesthesie der

---

[1]) Op. cit. pag. 117.

Pars prostatica dürfte an der Entstehung des die Samenergiessung verhinderten Krampfes mit Schuld sein.

Zuerst hat Petit[1]) auf die Erklärung des Aspermatismus durch Stricturen hingewiesen; nach ihm wurden viele Beispiele mitgetheilt, von denen wir nur den von Hirtz[2]) beschriebenen und wegen seiner Selbstheilung interessanten Fall erwähnen.

Ein Mann, der bei dem sonst normal geübten Beischlaf nie zu ejaculiren vermochte, und nachher stets trüben spermatozoenhaltigen Harn liess, fühlte bei der Cohabitation plötzlich einen heftigen Schmerz, dem alsbald eine Samenergiessung folgte. Ausserdem trat eine heftige Blutung ein. Von der Zeit an war der Coitus wieder von einer Ejaculation gefolgt; Patient befruchtete seine Frau, wie deren Entbindung bewies. Man darf hier annehmen, dass in Folge mehrfacher Gonorrhöen, die der Patient durchgemacht hatte, sich eine Strictur ausbildete, die bei Gelegenheit des erwähnten Coitus durch den heftig anprallenden Samen zerrissen wurde, während sie vordem stets den Uebertritt des Spermas in die Blase veranlasst hatte.

Dieser Krankengeschichte reihen sich die Fälle von Phimosis an, die zur Zurückhaltung des Samens führen. Wir besitzen darüber Mittheilungen von Amussat,[3]) Blackwood,[4]) Bergh[5]) und Gross.[6]) Die ersten drei Autoren haben durch Circumcision den Aspermatismus beseitigt. Amussat's Patient war 5 Jahre verheirathet gewesen, Bergh's Kranker wurde in 3 Wochen geheilt. Bei dem Gross'schen Fall war die Urethral-Oeffnung so eng, dass sie nur eine feine Sonde einliess. Bei der Harnentleerung und auch beim Samenerguss bildete das Praeputium einen mit den betreffenden Flüssigkeiten gefüllten Sack, den zu entleeren künstliche Manipulationen vorgenommen werden mussten.

---

[1]) Mém. de l'Acad. Royal. de Chir. 1819, t. I, pag. 323.

[2]) Gazette de Strassbourg, Nr. 5, 1861.

[3]) Gaz. des Hôp. 1866. od. Virchow-Hirsch 1866, Band II, pag. 619.

[4]) Proceedings of the Phila. Co. Med. Soc. vol. I, pag. 5.

[5]) Cf. Schmidt's Jahrbücher 1879, Bd. 181, pag. 37.

[6]) Op. cit. pag. 118.

Ueberblicken wir nochmals in Kürze den „Aspermatismus e viarum insufficientia", so fanden wir Fälle, in denen angeborenes Fehlen, Verschlossensein, Deviation der Ductus ejaculatorii und congenitale Prostata-Atrophie die causalen Momente bildeten, die erworbene Obstruction und Deviation der Samenausspritzungskanälchen sahen wir bedingt durch gonorrhoische sich in die Ductus oder auch in die Prostata fortsetzende Processe mit anschliessender Narbenbildung, durch Hypertrophie der Prostata, Tuberculose derselben, Traumen und gelegentlich einer Operation entstehende Verletzungen (Narbenbildung nach Steinschnitt und Samenblasen-Mastdarmfistel), endlich mussten die Stricturen der Harnröhre eventuell mit hinzutretendem Spasmus und enge Phimosen als Entstehungsursachen der Aspermatie angesehen werden.

Von einer Therapie aller dieser Fälle mit Ausnahme der Stricturen der Urethra und der Phimosen kann keine Rede sein. Das bei den letztgenannten einzuschlagende Verfahren ergibt sich von selbst. Die Incisio bezüglich Circumcisio, die Erweiterung der Urethral-Strictur oder Stricturen, die sich anschliessende Abstumpfung der Hypersensibilität der Pars prostatica in Fällen, wo ein von hier ausgelöster Spasmus sich der Strictur addirt und die Retentio seminis veranlasst, wie in dem von Gross mitgetheilten Beispiel, werden fast ausnahmslos Heilung schaffen. Die Abstumpfung hyperästhetischer Harnröhren-Partien geschieht durch wiederholte Einführung von schweren Metall-Sonden oder auch durch leichte adstringirende oder ätzende Instillationen.

B. Der atonische Aspermatismus.

Im Gegensatz zu den vorhin geschilderten Formen des Aspermatismus, die ihre Ursache darin fanden, dass die Samenwege defect oder undurchgängig waren, handelt es sich bei der vorliegenden Gruppe um eine Unerregbarkeit des im Lendenmark gelegenen Ejaculationscentrums. Diese Unerregbarkeit hindert, dass, obwohl die Kranken meist vollkommen cohabitations-

fähig sind, obwohl also Dauer und Grad der Erection genügen, obwohl auch der Geschlechtstrieb ein normaler ist und die Wollustempfindungen ungestört bleiben, der Coitus zu seinem normalen physiologischen Ende geführt wird. Auffallend ist dabei, dass diese Patienten oft nächtliche Pollutionen haben, die mit und ohne specifische Sensationen vor sich gehen können.

Diese Erscheinung erklärt sich dadurch, dass die Samenblasen, sobald sie mit einem gewissen Quantum von Samenflüssigkeit gefüllt sind, sich in Folge der dadurch hervorgerufenen mechanischen Reizung auch ohne centralen Nervenreiz contrahiren.

Dieser atonische Aspermatismus kann angeboren, kann aber auch erworben sein; das Letztere ist bei weitem häufiger der Fall. Bei den angeborenen Fällen ist das im Lendenmark gelegene Ejaculationscentrum ab origine unerregbar, bei den erworbenen Fällen muss das Erlöschen der Erregbarkeit auf eine gewisse Ursache zurückgeführt werden können, mit deren Aufhören auch die Tonicität des Centrums wieder in Kraft tritt.

Dem entsprechend sind auch die erworbenen Fälle häufig einer Heilung zugänglich, je nachdem es gelingt, die causalen Momente zu beseitigen.

Als solche sind vor Allem die Excesse in venere anzusehen. Wie wir es schon bei der psychischen Impotenz besprochen haben, wirkt auch hier die Masturbation schädlicher als der übermässige natürliche geschlechtliche Umgang. Die Gründe sind, wie schon angeführt, darin zu finden, dass die Onanie weit häufiger getrieben wird, als selbst der ärgste Excess im Coitus, ferner darin, dass die Nervenerregung bei Masturbanten eine viel grössere zu sein pflegt, als die bei der Copulation. Dies zeigt sich auch darin, dass die allgemeine Erschlaffung des Organismus nach ausgeführter Onanie grösser ist, als nach dem Acte des Coitus. Wie der Körper im Allgemeinen erschlafft, so können wir auch annehmen, dass die Nervenzellen des Centrums, wiewohl sie sich stets wieder regeneriren, durch die übermässige Inanspruchnahme mit der Zeit so erschöpft werden, dass die usuellen Excitationen nicht mehr ausreichen, es in Thätigkeit zu setzen. Nicht erwiesen

ist die Annahme von Gross[1]) dass eine Hyperästhesie der pars prostatica urethrae die Atonie des in Rede stehenden Centrums hervorzurufen vermag, vielmehr handelt es sich in solchen Fällen meist um eine durch Onanie oder Excediren hervorgerufene allgemeine Neurasthenie, bei der die Hyperaesthesie des hintern Theiles der Harnröhre nur als Theilerscheinung anzusehen ist.

So fasse ich den von Gross[2]) beschriebenen Fall auf.

Der 30jährige, seit 2 Jahren verheirathete Patient hatte niemals am Ende des Coitus eine Ejaculation, obgleich er sich sehr abmühte, dieselbe hervorzurufen; wöchentlich einmal stellte sich unter wollüstigen Sensationen eine Pollution ein; der Kranke klagte über Schmerzen im Rücken, Druck auf dem Kopfe und Herzpalpitationen, er ermüdete leicht und der Schlaf brachte ihm keine Erquickung. Das Orificium urethrae war sehr eng, die Harnröhre bei Einführung eines Stahlbougies ausserordentlich empfindlich. Durch eine geeignete Therapie verschwand die Neurasthenie und mit ihr der Aspermatismus.

Bergh[3]) hat diesen Aspermatismus als idiopathischen, Rheinstädter[4]) als paradoxen und Roubaud als spastischen beschrieben, während Schulz[5]) und Andere ihn wie wir als durch Unerregbarkeit oder Erschöpfung des Ejaculationscentrums hervorgerufen auffassen. Gegen die ziemlich willkürliche Annahme eines Spasmus spricht, dass man nach Aufhören des supponirten Krampfes das Sperma weder aus den Harnwegen heraustreten sieht, noch in dem in der Blase vorhandenen Harn vorfindet.

Die angeborenen Fälle sind einer Therapie nicht zugänglich; in den erworbenen haben wir allzu grosse Inanspruchnahme des beregten Centrums als Ursache gefunden, das wirksamste Mittel gegen die Ueberanstrengung ist die Ruhe — wir werden dem-

---

[1]) Op. cit. pag. 120.

[2]) Op. cit. pag. 121.

[3]) Cf. Schmidt's Jahrbücher, Band 181, pag. 37.

[4]) Deutsche med. Wochenschrift 1879, Nr. 26.

[5]) Deutsche med. Wochenschrift 1862, pag. 764 u. 787.

gemäss von Patienten dieser Art eine längere Zeit anhaltende Abstinenz mit Nachdruck verlangen, gleichzeitig zur Hebung des Allgemeinbefindens eine roborirende Diät mit hygienischen Massregeln verbunden anordnen.

Die an allgemeiner Neurasthenie leidenden Patienten bedürfen der üblichen Nervina und psychischer Therapie, wie sie bei Abhandlung der Impotenz geschildert worden ist; besteht Hyperästhesie der Urethra, so empfehlen sich locale Manipulationen, wie die Injection leicht ätzender Medikamente und die Einführung von Metallsonden behufs Abstumpfung der Ueberempfindlichkeit.

C. Der anästhetische Aspermatismus.

Einzelne wenige Fälle von Aspermatismus lassen sich darauf zurückführen, dass die Hautsensibilität des Penis zerstört ist, wodurch natürlich in zweiter Reihe die reflectorische Einwirkung auf das Ejaculationscentrum vom peripheren Nerv aus unmöglich gemacht ist. Man wird versucht sein, einzuwenden, dass auch ohne peripheren Reiz die Samenergiessung lediglich durch primäre, etwa psychische Reizung des Nervencentrums hervorgerufen werden kann und sich dabei auf die nächtlichen Pollutionen berufen, die ohne jede tactile Berührung der peripheren Nerven auftreten. Solche nächtliche Pollutionen werden auch thatsächlich bei Anästhesie des Penis beobachtet, erklären sich aber zwanglos durch den rein mechanischen Reiz, dem auch hier die mit Sperma-Flüssigkeit gefüllten Samenbläschen Folge geben.

Ein typisches Beispiel dieser Art des Aspermatismus beschreibt Gross:[2])

Ein Soldat behielt als Folge einer Erschütterung der Wirbelsäule eine Anästhesie der Glans, des Präputiums, der Haut des Penis und des Scrotums zurück, so dass er Kneipen und Stechen mit einer Nadel an den genannten Stellen nicht gewahr wurde. Obwohl er in grösseren Intervallen Pollutionen hatte, erfolgte weder beim Coitus noch bei der Masturbation ein Samenerguss;

---

[1]) Op. cit. pag. 122.

zu der Onanie trieb ihn ein lästiger Priapismus, der auch der Harnentleerung hinderlich war.

Curling[1]) bekam einen 28jährigen Patienten, dem das Präputium von Geburt an fehlte, wegen Aspermatismus in Behandlung; der Patient, der hin und wieder natürliche Samenergüsse hatte, brachte es nie zu einer Ejaculation beim Coitus. In der Annahme, dass es sich um eine Unerregbarkeit der Nerven des Glans penis handle, applicirte Curling acetum cantharidis, wodurch die betreffenden Theile sehr empfindlich wurden. Der Patient heirathete, coitirte und ejaculirte von nun an normal. Treffend demonstrirt den durch Trauma entstandenen anaesthetischen Aspermatismus der von Bernhard[2]) im vorigen Jahre beschriebene Fall.

Auch starke Narbenbildung mit Ulcerationen am Penis kann zu dem gleichen Resultat führen; ein solches Beispiel ist gleichfalls von Curling mitgetheilt. Hier war durch luetische Ulcera das Präputium ganz und gar zerstört und die Rückseite des Penis fast in seiner ganzen Länge von einer harten Narbe bedeckt.

In therapeutischer Hinsicht gibt der erste Fall von Curling einen Fingerzeig, man möge versuchen, ehe man zu dem heroischen Mittel der Canthariden schreitet, die geschwundene Sensibilität durch den faradischen Strom wieder zu erwecken.

D. Der psychische Aspermatismus.

Wenn man von einem psychischen Aspermatismus spricht, so muss man von vornherein zugeben, dass die Psyche die Ejaculatio wie die Erectio zu beeinflussen vermag. Dieser Einfluss gibt sich darin kund, dass viele Männer es vermögen, die Ejaculation hinauszuschieben. Es ist das eine Methode, die von den Anhängern des Malthusianismus beim Coitus interruptus geübt wird, auch Lüstlinge wenden sie an, um die Zeit der Voluptas zu verlängern. Gleiches bestätigen die Mittheilungen von Rou-

---

[1]) Brit. u. For. Med.-Chir. Rev. 4. ed. pag. 483.

[2]) Berl. klin. Wochenschrift 1888, Nr. 32.

baud[1]) und Hiquet[2]), wonach an Pollutionen Leidende bei rechtzeitigem Erwachen die drohende Ejaculation noch zu unterdrücken vermochten. Endlich ist bekannt, dass ähnlich wie bei der psychischen (relativen) Impotenz, bei welcher der Mann nur mit gewissen Frauen den Coitus vollziehen konnte, auch die Ejaculation nur im Connex mit gewissen Personen eintrat; wie dort sind es Abneigung, Verdacht auf Untreue, kurz, psychische Einflüsse, welche hier das Zustandekommen der emissio seminis vereiteln.

Es liegt nahe, die Analogie mit der psychischen Impotenz fortzusetzen und anzunehmen, dass das im Gehirn liegende Hemmungscentrum durch die psychischen Impressionen eine Reizung erfährt, welche so gross ist, dass sie die Thätigkeit des Ejaculationscentrums unterdrückt.

Die Beseitigung dieser Zustände liegt ausserhalb des Bereiches der ärztlichen Thätigkeit.

Die Diagnose des Aspermatismus ergibt sich von selbst; nach dem Mitgetheilten ist auch die in prognostischer und therapeutischer Hinsicht wichtige Entscheidung, mit welcher Form desselben man es zu thun hat, nicht schwierig.

Eine genaue Aufnahme der Anamnese wird mit Zuhilfenahme manueller Untersuchung stets zum Resultat führen.

War noch niemals Same entleert worden weder beim Coitus noch als Pollution, so darf man den Aspermatismus e viarum insufficientia annehmen, den man als congenital wird ansehen müssen, wenn eine die Alteration erklärende Ursache nicht aufzufinden ist. Die erworbene Form ist auf einen der genannten Processe, Strictur der Urethra, Obliterationen der Ductus ejaculatorii u. s. w. zurückzuführen. Die Anwesenheit von Speramtozoen in dem unmittelbar nach dem Connex gelassenen Harn beweist eine Strictur der Harnröhre oder eine Deviation der Ductus-Mündungen. Nach Ausschluss der leicht zu eruirenden Urethral-Verengerungen ergibt sich aus der Anamnese, ob die Deviation angeboren oder erworben ist.

---

[1]) Op. cit. pag. 244.

[2]) Ball. de l'Acad. Roy. de Méd. de Belgique, sér. 2, t. IV. pag. 482.

Der atonische Aspermatismus, sowohl der angeborene als erworbene, unterscheidet sich dadurch von dem vorigen, dass Nachts in gewissen Intervallen Samenergiessungen stattfinden. Besonders hingelenkt werden wir zu seiner Annahme, wenn die Krankengeschichte uns Excesse in venere, Masturbation und allgemeine Neurasthenie verräth.

Der anästhetische Aspermatismus macht sich durch den leicht festzustellenden Verlust der Sensibilität der Nerven des Penis kenntlich, während zur Diagnose des psychischen schon die Geschichte des Falles ausreicht.

Capitel V.

Sterilitas ex Azoospermia, Azoospermie.

A. Anorchismus bilateralis und unilateralis — Eunuchen.
B. Cryptorchismus bilateralis und unilateralis.
C. Hodenerkrankungen. — Oligozoospermie. — Atrophie der Hoden durch centrale Läsionen, Entzündungen des Hodengewebes, Compression der Hoden. — Syphilitische, carcinomatöse und tuberculöse Hodenerkrankung.
D. Fehlen oder Verschluss der Epididymis und des Vas deferens.
E. Erkrankungen der Samenwege, welche die Vitalität der Spermatozoen angreifen. (Pyospermie, Hämospermie.) Einwirkung des Pus auf die Spermatozoen. — Spermato-Cystitis.
F. Allgemeinleiden mit Beziehung zur Azoospermie. — Physiologische Azoospermie. — Neurasthenia sexualis. — Schlecht entwickelte Spermatozoen. — Syphilis. — Morphinismus. — Tuberculose.
Diagnose der Azoospermie. — Prognose. — Therapie.

Auch bei der Azoospermie braucht wie beim Aspermatismus die Potentia coeundi nicht geschwächt zu sein, aber zum Unterschiede von dem letzteren endet der Coitus mit einer Ejaculation. Dennoch aber sind die Azoospermiker steril und zwar deshalb, weil das von ihnen gelieferte Ejaculat der Befruchtungsfähigkeit entbehrt.

Bis vor Kurzem fand man das Kriterium der Fruchtbarkeit darin, dass Spermatozoen im Samen vorhanden waren; das genügt

jedoch nicht mehr, wir haben jetzt des Weiteren zu untersuchen, ob auch die Spermathierchen, die vorhanden, zur Befruchtung geeignet sind. Wir müssen eruiren, ob sie träge in ihrer Bewegung sind oder gar todt zur Welt kommen, ob ihre Structur verändert ist, ob sie schnell absterben, kurz ihre Vitalität und Structur muss in Betracht gezogen werden.

Der Name Azoospermie bedeutet demnach im weiteren Sinne nicht nur ein Fehlen der Spermatozoen, sondern jede Krankheit derselben, durch die ihre Befruchtungsfähigkeit vernichtet wird.

Unter grosse Gesichtspunkte gebracht, kennen wir demgemäss folgende Ursachen der Azoospermie: entweder die Geschlechtsorgane, die die Spermatozoen produciren, fehlen oder sind bis zur völligen Productionsuntüchtigkeit erkrankt, oder der von gesunden Hoden producirte Same wird durch Anomalien der Geschlechtswege am Austritt verhindert oder durch eine Krankheit der Leitungsbahnen, welche die Vitalität der Spermatozoen angreift, zu einem unfruchtbaren gemacht, oder endlich untergräbt ein ernstes Allgemeinleiden die Thätigkeit der Generations-Organe.

A. Anorchismus.

Angebornes Fehlen einer oder beider Hoden gehört zu den Seltenheiten. Grüber[1]) hat in der bis zur Zeit erschienenen Literatur 23 Fälle von unilateralem und 7 Fälle von bilateralem Anorchismus zusammengetragen.

Bei doppelseitigem Fehlen der Hoden versteht es sich von selbst, dass die Kranken befruchtungsunfähig sind. Ist der Verlust der Hoden nicht angeboren, sondern erst nach der Mannbarkeit eingetreten, so können die Individuen noch für eine gewisse Zeit die Potentia coeundi besitzen, während die des generandi zugleich mit dem Verlust der Hoden schwindet.

Das doppelseitige Fehlen der Hoden prägt sich auch auf dem gesammten Organismus aus. Die Individuen sind anders in ihrem Aussehen, Charakter und Habitus, sie haben keine Ge-

---

[1]) Ueber congenitale Anorchie. Med. Jahrbücher 15, 1868.

schlechtsbegierde und keine Wollustempfindungen, sie gleichen, wie Godard[1]) sich ausdrückt, den in frühen Lebensjahren verstümmelten Eunuchen.

Anorchismus unilateralis hebt die Befruchtungsfähigkeit des Individuums nicht auf, wenn der zweite Hode gesund ist und keine anderen die Fertilitas seminis alterirenden Anomalien vorliegen.

B. Cryptorchismus.

Der Zustand, in dem der eine oder beide Hoden nicht im Scrotum, sondern an abnormen Stellen liegen, ist, wenn auch häufiger als der Anorchismus, so doch ziemlich selten. Unter 10,800 Ausgehobenen fand Marshall[2]) 11mal Cryptorchismus unilateralis und 1mal bilateralis.

Nicht immer ist es leicht zu entscheiden, ob die Hoden fehlen oder nur anormal gelagert sind. Meist kann man sie im Leisten-Kanal, in der Fossa iliaca oder im Canalis cruralis durchfühlen, liegen sie aber im Abdomen, so wird man zur Stellung der Differential-Diagnose Aussehen und Habitus des Kranken mit in Betracht ziehen.

Der Cryptorchismus unilateralis hat niemals Sterilität zur Folge, wenn keine sonstigen Anomalien vorliegen. Ueber die Bedeutung der doppelseitigen Hoden-Ectopie gehen die diesbezüglichen Ansichten auseinander. Während Curling,[3]) Follin,[4]) Gosselin,[5]) Godard[6]) und Liégeois[7]) behaupten, dass dieser Anomalie immer Sterilität folge, berichten Poland,[8]) Cock,[9])

---

[1]) Note sur l' absence cong. du Testic. Mém. de la Soc. de Biolog. 1859, pag. 311.

[2]) Edingburgh. Med. u. Surg. Journal, t. XXX, 1828.

[3]) Brit. u. For. Med. Chir. Rev. April 1864 pag. 495.

[4]) Archiv. général. sér. 4, t. VI, pag. 257.

[5]) Ibid. sér. 4, t. II, pag. 268.

[6]) Recherches sur les monorchides et les cryptorchides, Paris 1856.

[7]) Annales de dermatolog. et de syphiligraphie, 1869.

[8]) Guy's Hospit. Reports, ser. 2, vol. 1. pag. 162; cit. nach S. Gross.

[9]) In Curling's op. cit.; cit. nach S. Gross.

Durham[1]) und Debrou[2]) von Cryptorchiden, die Kinder gezeugt haben. Beigel[3]) beschreibt den Fall eines 22jährigen Mannes, dessen Hoden in den Leisten gelagert waren und in dessen emittirtem Samen man Spermatozoen fand, auch Valette[4]) hat diese in den Vasa deferentia eines Patienten gefunden, dessen Testes in der Inguinalgegend sassen.

Diese Mittheilungen beweisen, dass Cryptorchismus nicht Sterilität zur Folge haben muss. Damit ist aber nicht gesagt, dass Cryptorchiden oft fertil sind. Es richtet sich das offenbar nach den pathologischen Processen, die die Hoden unter dem Einfluss ihrer Verlagerung durchgemacht haben. Meist sind sie in solchen Fällen klein, unentwickelt, atrophisch, fibrös oder fettig degenerirt. Von dem Grade der Entartung hängt die Befruchtungsfähigkeit des von ihnen producirten Samens ab. Wie Casper[5]) sagt, haben die Cryptorchiden bei erhaltener Potentia coeundi nur ausnahmsweise die generandi. In jedem Fall unterliegt aber die endgültige Entscheidung darüber einer mikroskopischen Untersuchung des Samens.

C. Erkrankungen der Hoden.

Die Hoden-Affectionen, von denen sogleich die Rede sein wird, führen je nach ihrem Grade und ihrer Ausdehnung zur Vernichtung oder Verminderung der Befruchtungsfähigkeit des Samens. Sind beide Hoden durch den krankhaften Process zerstört, so ist dauernde Azoospermie die Folge, in anderen der Heilung zugänglichen Fällen ist das Fehlen der Spermatozoen nur vorübergehend, in noch anderen Fällen hört die Funktion der Hoden nicht ganz auf, aber sie ist geschwächt. Die Folge ist ein geringeres Quantum der specifischen Hoden-Producte,

---

[1]) In Curling's op. cit.; cit. nach S. Gross.

[2]) In Curling's op. cit.; cit. nach S. Gross.

[3]) Virchov's Archiv, Band XXXVIII, pag. 144.

[4]) Lyon. méd. 1869 u. Gaz. des Hôpit. 1875.

[5]) Gerichtl. Medic.

die Spermatozoen sind ihrer Quantität nach vermindert, ein Zustand, den wir mit Ultzmann Oligozoospermie nennen können.

Derjenige Process, der die Hoden am häufigsten befällt und ihre funktionelle Kraft beeinträchtigt, ist die Atrophie. Dieselbe kann auf verschiedene Ursachen zurückgeführt werden.

Zunächst giebt es Testes, die man als unentwickelt bezeichnen muss. Es handelt sich hier um Hemmungsbildungen, die selten vorkommen und wie andere Organe, so auch die Hoden treffen können. Es pflegt dann meist der gesammte Geschlechts-Tractus in der Entwicklung zurückgeblieben zu sein, die äusseren Geschlechtstheile haben Aussehen und Grösse wie die eines Kindes. Es sind Fälle berichtet, in denen es gelang, durch Excitations-Mittel die aufgehaltene Entwicklung anzustacheln, so dass die Individuen hinreichend grosse und funktionirende Genitalien bekamen.[1])

Bedeutungsvoller sind jedoch die Atrophien, die auf nachweisbare causale Momente zurückzuführen sind. Als solche kennen wir centrale Läsionen, Entzündungen des Hoden-Gewebes und andauernde Compression derselben.

Am seltensten sind die Entartungen, die unter dem Einfluss verletzter Nervenbahnen eintreten. Solche Zerstörungen können das Rückenmark, speciell den Lenden-Theil, wo Erections- und Ejaculations-Centrum sich befinden, und auch das Gehirn treffen. Neben einzelnen klinischen Beobachtungen beweisen das Experimente, bei denen man nach Verletzung gewisser Hirn- und Rückenmarks-Partien Atrophie der Hoden auftreten sah.[2])

Entzündungen des Hodengewebes können, welcher Art sie auch seien, Atrophie desselben nach sich ziehen. Obwohl die die Gonorrhoe complicirenden Entzündungen meist die Nebenhoden treffen, so werden auch Orchitiden dabei beobachtet, Traumen sind eine der häufigsten Ursachen, der blosse Katheterismus, der bei einer

---

[1]) Sinéty, Dictionnaire encyclopédique des Sciences médicales, Serié III, Tome XI, pag. 712.

[2]) Ib. op. cit. pag. 713.

Urethral-Strictur oder Cystitis vorgenommen wird, kann Orchitis herbeiführen; sehr häufig ist die metastatische Orchitis, die sich einer Parotitis zugesellt, wobei in diagnostischer Hinsicht wichtig ist, dass es Parotitiden ohne Orchitis und Orchitiden ohne Parotitis gibt.

In der bei weitem grössten Mehrzahl der Fälle werden die Hoden, sobald der Entzündungsprocess abgelaufen ist, wieder funktionsfähig. Zuweilen aber resultirt auch aus der Entzündung eine narbig-bindegewebige Entartung der Drüsenparenchyms, die, je nachdem einer oder beide Hoden ergriffen sind und je nach dem Grade ihrer Ausbreitung zu einer Oligozoospermie oder Azoospermie und damit völligen Sterilität führt. Auch selbst die Inflammationen sind vom Gesichtspunkt der Funktionserhaltung nicht zu unterschätzen, denn die Hoden treten nicht, wie wir es bei anderen Organen, z. B. den Nieren, dem Circulationssystem gewohnt sind, für einander vicariirend ein, sondern die Funktionsschwäche des einen alterirt die Tüchtigkeit des anderen im ungünstigen Sinne.[1])

Was endlich die Hoden-Atrophien betrifft, die durch Compression entstehen, so muss der Druck schon ein ziemlich beträchtlicher und lang anhaltender sein. Gelegenheit dazu bieten grosse Hydrocelen, Scrotalhernien und Varicocelen. Die namentlich bei der letzteren Anomalie beobachtete Sterilität lässt sich jedoch noch auf ein anderes Moment, nämlich die Circulationsbehinderung zurückführen. Das Experiment hat bewiesen, dass eine Unterbindung der Gefässe des Samenstrangs Atrophie des Hoden der betreffenden Seite zur Folge hat. Nach Doubrowo[2]) beginnt dieselbe an der Peripherie und schreitet nach dem Centrum hin fort.

Von den weiteren Hoden-Affectionen, als deren Folge Sterilität zu befürchten ist, kommen syphilitische, carcinomatöse und tuberculöse Erkrankungen in Betracht.

---

[1]) Liégeois, Annales de dermat. u. de syphiligr. 1869.

[2]) Compt. rend. de la Société de biol. et Gaz. méd. 1876.

Prognostisch am günstigsten stellt sich die Lues. Allerdings sind meist beide Hoden ergriffen, aber hat die gummöse Entartung noch nicht zu weit um sich gegriffen, so verleiht eine antisyphilitische Kur den Kranken meist ihre Zeugungskraft wieder.

Auch die Carcinome der Testes haben viel öfter Oligozoospermie als Azoospermie im Gefolge, denn einmal sind sie circumscript und dann befallen sie meist nur die eine Seite, so dass noch ausreichend funktionstüchtiges Parenchym übrig bleibt.

Viel schädlicher ist der Einfluss der Tuberculosis testis auf die Zeugungsfähigkeit. Abgesehen davon, dass die Krankheit die Neigung hat, sich zu generalisiren, haben Godard[1]) und Liégeois[2]) auf die Thatsache aufmerksam gemacht, dass selbst die unilaterale tuberculöse Affection die Spermatozoen-Bildung auch von Seiten des gesunden Hoden beeinträchtigt, ja ganz aufhebt. Nach Godard geht die Azoospermie dem tuberculösen Ergriffenwerden des Hoden sogar um 1 oder 2 Jahre voraus, so dass man im Constatiren des Fehlens von Spermatozoen ein Mittel besitzt, die tuberculöse Orchitis von einer einfachen zu unterscheiden. Bei diesem Punkte muss noch als diagnostisch richtig hervorgehoben werden, dass nach den Untersuchungen von Reclus[3]) bei tuberculöser Entartung der Hoden die Lungen des Individuums oft unbetheiligt gefunden werden.

D. Mangel oder Verschluss der Epididymis und des Vas deferens.

In den sub A, B, C geschilderten Fällen von Azoospermie war es Mangel oder Funktionsuntüchtigkeit der eigentlichen Geschlechtsorgane, welche die Sterilität bedingten. Bei der vorliegenden Gruppe sind die Hoden gesund, aber die Leitungswege

---

[1]) Op. cit.

[2]) Op. cit.

[3]) Du tubercule du testicule et de l'rochite tuberculeuse Thèse de Paris. 1876.

des Hodenproductes sind derart defect, dass dieses nicht in die Sammelgefässe, die Vesiculae seminales, übergeführt werden kann.

Wenn die Epididymis und das Vas deferens auf beiden Seiten congenital fehlt, so kann das beim Coitus entleerte Ejaculat naturgemäss keine Spermatozoen enthalten. Die Seltenheit solcher Fälle, deren von Godard und John Hunter gedacht wird, erlässt es uns, weiter auf dieselben einzugehen.

Im Effect wirkt ein erworbener Verschluss der Samen-Leitungswege auf beiden Seiten gleich. Werden die Nebenhoden von einer Entzündung ergriffen, so kann völlige Obliteration der Kanäle die Folge sein und ist es leider auch nicht selten. Hierbei ist es einerlei, welcher Ursache die Entzündung ihre Entstehung verdankt. Das Product derselben ist in allen Fällen ein gleiches, wie Malassez und Terillon[1]) nachgewiesen haben. Für die Frage des Offenbleibens der Samenwege kommt es nur darauf an, wie hoch der Grad und wie gross die Ausdehnung der Entzündung war.

Da nun aber Traumen der Epididymis, syphilitische, tuberculöse, carcinomatöse und sarcomatöse Entartung derselben selten vorkommen und sie noch seltener doppelseitig sind, so darf man diese Momente gering anschlagen, um desto grösseren Werth auf die häufigste Ursache aller Sterilitäten, die gonorrhoische Epididymitis, zu legen.

Ist es auch übertrieben, dass, „wenn die gonorrhoische Infection auf beide Nebenhoden übergeht, absolute Impotenz die Folge sei", wie Sänger[2]) behauptet, so führt die genannte Erkrankung leider oft genug zur Azoospermie. Liégeois[3]) fand unter 83 doppelseitigen Epididymitiden nur 8mal Spermatozoen. Sinéty glaubt, dass sich das Verhältniss nicht ganz so ungünstig stellt, und ich habe selbst wiederholt Befruchtungsfähigkeit bei

---

[1]) Archiv. de physiol. normale et patholog. 2 série, t. VII.

[2]) Die Tripperansteckung beim weiblichen Geschlecht. Leipz. 1889, pag. 6.

[3]) Op. cit. pag. 380.

Individuen constatirt, die Epididymitis bilateralis durchgemacht hatten.

Auch über den Effect einer einseitigen Hodenentzündung sind die Angaben nicht eindeutig. Zweiffellos bedingt sie eine Abnahme der Samenthierchen ihrer Zahl nach, eine Oligozoospermie, wie Liégeois[1]) in 13 Fällen constatirt hat. Dass in mehreren solchen Fällen sogar gänzliches Fehlen der Samenthierchen beobachtet wurde, [Hirtz,[2]) Gosselin,[3]) Kehrer,[4])] berechtigt nicht zu dem Schluss, dass die Unwegsamkeit des einen Epididymis auf sympathischem Wege die Funktion des Organs der anderen Seite in Mitleidenschaft ziehe, zumal Duplay 6mal bei einseitiger Vas-deferens-Obliteration Spermatozoen in der Epididymis der anderen Seite nachwies und Godard zeigte, dass congenitaler Mangel des einen Leitungskanals, ja sogar des einen Hoden die generativen Funktionen des anderen nicht beeinträchtige.

Nichtsdestoweniger ergibt sich aus den mitgetheilten Zahlen und Angaben, eine wie bedeutungsvolle Affection die Epididymitis ist. Es erwächst uns die Aufgabe, eine jede Nebenhodenentzündung auf's sorgfältigste zu behandeln, vor Allem zu versuchen, ihre Ausdehnung so weit wie möglich einzuschränken. Wie das zu erreichen sei, das zu beschreiben, überschreitet den Rahmen dieses Buches.

E. Erkrankung der Samenwege, welche die Vitalität der Spermatozoen angreifen. (Pyospermie, Hämospermie.)

Wenn ein Theil der Samenwege, worunter wir die ganze Bahn vom Hoden bis zum Orificium urethrae externum verstehen, entzündlich erkrankt, so mischen sich die Entzündungsproducte

---

[1]) Op. cit. pag. 541.

[2]) Ueber Impotenz, bedingt durch Mangel an Samenfäden. Med. Chir. Monatshefte, 1863.

[3]) Cit. nach Gross, pag. 89.

[4]) Beiträge zur klin. u. exp. Geburtsk. u. Gynäkol. Bd. II. Giessen 1879, pag. 79, 82.

dem Hodensecret bei. Bei der Epididymitis, bei Entzündung des Vas deferens, bei Spermato-Cystitis, bei Prostatitis und bei Gonorrhoen wird der Same Eiterkörperchen (Pyospermie) und eventuell auch Blutkörperchen (Hämospermie) führen. Von Bedeutung für die Frage der Sterilität sind jedoch nur diejenigen Processe, in denen die genannten Beimischungen die Vitalität oder Activität der Spermatozoen hemmen oder gar vernichten.

Während des acuten Stadiums einer der genannten Affectionen ist es für das Individuum belanglos, ob die Samenthierchen an dem Sitze der Erkrankung getödtet werden oder nicht, doch ist es, sobald der pathologische Process länger andauert, im Hinblick auf die allgemeine Frage von Interesse.

Die hierauf bezügliche Arbeit von Terillon[1]) hat ergeben, dass bei doppelseitiger acuter gonorrhoischer Epididymitis der Same eine gelb-gräuliche Masse darstellt, die zahlreiche Eiterkörperchen, Körnchenkugeln, aber wenig oder gar keine Spermatozoen enthält. In 12 Fällen, die zwischen dem 10. und 90. Tage seit Beginn der Erkrankung untersucht wurden, fand er 8mal keine, 3mal einige lebende und 1mal zahlreiche Spermatozoen.

Die chronischen Fälle von Epididymitis, auf die sich Terillon dann bezieht und von denen er angiebt, dass noch Jahre lang nachher der Same eine gleiche Beschaffenheit gehabt habe, dass also noch Eiterkörperchen zugegen waren, Spermatozoen aber fehlten, sind nach unserer Ansicht als durch Verschluss der Leiterungskanäle bedingte Azoospermien aufzufassen. Dass sich die Nebenhoden nicht mehr hart und verdickt anfühlen, beweist nicht ihre Durchgängigkeit.

Somit sagen die Mittheilungen Terillon's nur, dass Gegenwart von Pus die Vitalität der Spermatozoen schädigen kann, nicht aber, dass dies der Fall sein muss. Unter welchen Umständen nun Pus das Leben der Samenthierchen bedroht, dazu

---

[1]) Des Altèrations du sperme dans l'Epididymite blennorrhagique. Annales de dermat. u. syphil. sér. II, t. I, pag. 439.

ist es erforderlich, noch andere klinische Erfahrungen in Rechnung zu ziehen.

Levy[1]) wies nach, dass das bei der Endometritis cervicis uteri abgesonderte Secret der Vitalität der Spermatozoen gefährlich sei. Er untersuchte 57 an Endometritis leidende Patientinnen, die reichlich Eiter und Epithelien haltiges Secret absonderten, bald nach dem Coitus und fand in den Präparaten bei keiner viel Spermatozoen. In keinem einzigen hielten die Bewegungen der letzteren, die von Anfang an schwach gewesen waren, länger als 5 Stunden an, während er sie in dem gesunden Cervical-Secret oft noch 26 Stunden nach dem Connex in munterer Bewegung antraf.

Sims[2]) glaubt, dass das Cervical-Secret besonders dann, wenn es viele Epithelialzellen enthält, die Activität der Spermatozoen lähmt; und zwar glaubt er, dass dies die Wirkung der Dichtigkeit des Mediums und nicht einer chemischen Kraft sei. Einen Katarrh der Prostata hält er für ebenso schädlich wie den Cervix-Katarrh, eine Ansicht, in die Gross[3]) einstimmt.

Noeggerath,[4]) der in seiner bekannten Monographie[4]) auf die schweren Folgen der Tripperinfection für das Weib aufmerksam gemacht hat, gab in einem an Gross[5]) gerichteten Brief seiner Ueberzeugung dahin Ausdruck, dass die Micrococcen, welche nicht nur in den Leucocyten, sondern auch in deren Menstruum sitzen, das Gift seien, das die Spermatozoen vernichte.

Von Marcé,[6]) Laborde[7]) und Guelliot[8]) sind Fälle von symmetrischer Spermato-Cystitis mitgetheilt, in denen dem Samen

---

[1]) München. ärztl. Intellig.-Blatt 1879. Band XXVI, pag. 3 u. 12.
[2]) Uterine Surgery, pag. 390.
[3]) Op. cit. pag. 101.
[4]) Die latente Gonorrhoe im weiblichen Geschlecht. 1872.
[5]) Op. cit. pag. 101.
[6]) Gazette des Hôpitaux 1854, pag. 597.
[7]) Gazette médic. de Paris 1859, pag. 468.
[8]) Des Vesicules séminales. Paris 1883, pag. 124 u. 131.

die Spermatozoen völlig fehlten. Heitzman[1]) fand bei einer einseitigen Samenbläschen-Entzündung todte Spermatozoen, auch Ultzmann[2]) sah sie unter diesen Umständen meist bewegungslos.

Dem reiht sich die vielfach gemachte Beobachtung an, dass Patienten, die an ein-, ja doppelseitiger Epididymitis gelitten haben, dass Kranke mit chronischer Prostatitis und Gonorrhoe nicht nur Samen produciren, die den Stempel der Befruchtungsfähigkeit tragen, sondern dass sie thatsächlich auch Kinder erzeugen.

Was folgt aus Alledem? Wie kann man diese Beobachtungen eindeutig erklären?

Die mehrfach beobachteten Fälle von Prostatitis und Epididymitis, bei denen der Same mit Eiter in Connex kommt und bei denen dennoch Befruchtung eintrat, beweisen, dass Pus nicht unter allen Umständen für die Spermatozoen deletär ist.

Die Dichtigkeit, die der Same durch Eiter-Beimischung erfährt und die Sims beschuldigt, kann nicht immer Ursache der Sterilität sein. Zwar ist ein Fall von Beigel[3]) berichtet, in dem der Same aussergewöhnlich dick war und in dem die Spermatozoen dicht aneinander gelagert bewegungslos dalagen, während sie nach Hinzufügen von lauem Wasser munter wurden, eine Manipulation, die in Vagina feminae wiederholt wurde und zum Erfolg führte; allein so gross ist die Eiterung selten, dass sie das Sperma derart eindickt.

Desshalb halten wir daran fest, dass der Eiter als solcher die Spermatozoen ungünstig beeinflusse, eine Ansicht, die durch Levy's Untersuchungen und die Beobachtungen bei der Spermato-Cystitis sichergestellt ist.

Gerade die letzteren nun führen uns zu dem Schluss, dass das Sperma dann unfruchtbar wird, wenn es längere Zeit mit Pus in Berührung war. Die Samenblasen sind die Sammelplätze,

---

[1]) New-York Med. Journ. Aug. 1879, pag. 158.

[2]) Op. cit. pag. 16.

[3]) Krankheiten des weiblichen Geschlechts. Band II, pag. 791.

in denen sich das Sperma anhäuft; sind sie entzündlich afficirt, so unterliegt das Hodenejaculat längere Zeit dem Einfluss des Entzündungsproductes. Aehnlich verhält es sich bei den Cervix-Katarrhen, daher bei diesen beiden Zuständen die übereinstimmenden Beobachtungen über die Bewegungslosigkeit des Samens. Bei der Epididymitis, Prostatitis und Gonorrhoe dagegen ist die Berührung der Spermatozoen mit dem Pus nur eine schnell vorübergehende, daher die Einflusslosigkeit der Inflammations-Secrete auf den Samen.

Somit messen wir von allen Inflammationskrankheiten der Samenleitungsbahnen nur der Spermato-Cystitis die Schuld bei, die Spermatozoen zu tödten, eventuell ihre Vitalität zu untergraben. Ob das der Eiter oder die in ihm vorhandenen Mikroorganismen oder deren Ausscheidungsproducte thun, bleibt dahingestellt.

Die Pyospermie braucht also nicht immer eine Azoospermie zu sein, sie ist es meist nur dann, wenn der Eiter von einer Spermato-Cystitis herrührt.

Ganz analog liegen die Verhältnisse bei der Hämospermie, bei der Entleerung von blutigem Samen.

Blut an und für sich tödtet die Spermatozoen nicht; Robin[1]) zeigte, dass dieselben 4—5 Stunden darinnen leben. Man hat oft genug Gelegenheit, blutigen Samen zu untersuchen, der gelegentlich eine Gonorrhoea posterior, Cystitis colli oder Prostatitis in Form von blutigen Pollutionen entleert wurde. In ihm findet man meist die Samenthierchen ihrer Zahl nach vermindert, einzelne leblos oder in träger Bewegung, die meisten aber anscheinend normal.

Ist dagegen eine Entzündung der Samenblasen die Ursache des semen sanguinolentum, so ist der letztere meist befruchtungsunfähig, wie Fälle von Rapin[2]) und Guelliot[3]) beweisen. In

---

[1]) Dict. encycl. des scienc. méd. 3 sér. t. XI, pag. 160.

[2]) Thèse de Strassbourg 1859, Nr. 491, Obs. II.

[3]) Op. cit. pag. 208 u. 221.

solchen hat der Same eine innige Mischung mit dem Entzündungs-Product erfahren, was, wie wir schon bei Betrachtung der Pyospermie gesehen haben, seine Befruchtungsfähigkeit vernichtet.

F. Allgemeinleiden mit Beziehung zur Azoospermie.

Physiologische Azoospermie.

Dass Alterationen im Allgemeinbefinden eines Individuums die secretorische Thätigkeit der Hoden beeinflussen können, das zeigt am besten die physiologische oder temporäre Azoospermie. Unter dieser verstehen wir die Absonderung eines Genitalsecretes, dem Spermatozoen zu Zeiten fehlen und zu anderen innewohnen.

Es ist eine seit langer Zeit bekannte Thatsache, dass die Häufigkeit der Samenentleerung einen grossen Einfluss auf die Zusammensetzung des Spermas hat. Je öfter dieselbe in gegebener Zeit sich wiederholt, um so geringer wird die Quantität und Consistenz der Flüssigkeit, wobei sich namentlich die Zahl der Spermatozoen mehr und mehr vermindert. Schliesslich besteht sie nur noch aus dem Secret der accessorischen Genitaldrüsen. Liégeois berichtet von einem Studenten der Medizin, der 10 Tage hintereinander 3—4mal coitirte und dessen Ejaculat sich bei wiederholten Untersuchungen als spermatozoenfrei ergab. Nach 3wöchentlicher Abstinenz waren dieselben wieder in grosser Anzahl vorhanden.

Gleiches documentirt der von Casper[1]) beschriebene Fall eines 60jährigen Naturforschers, der längere Zeit hindurch sein Sperma mit Casper zusammen mikroskopisch untersuchte. Es ergab sich, dass dasselbe um so wässriger und spermatozoenärmer wurde, je öfter der Coitus vollzogen wurde. Coitirte er 2 Tage hintereinander, so fanden sich gar keine Samenfäden, in dem nach 3tägiger Pause entleerten Ejaculat waren die Spermatozoen zwar zahlreich aber sehr klein, in dem Tags darauf untersuchten waren nur kleine und wenige Samenthierchen zu entdecken. Eine

---

[1]) Casper, ger. Medicin. Biol. Th.

5tägige Ruhepause liess dieselben wieder sehr zahlreich erscheinen und eine 6tägige brachte wenig aber grosse Spermatozoen zum Vorschein.

So ergibt sich denn, dass ein durchaus potenter und befruchtungsfähiger Mann temporär steril sein kann, ein Ergebniss von weittragender practischer Bedeutung. Es erklärt, weshalb manche Männer keine Kinder erzeugen, obwohl absolut genommen Potentia coeundi und generandi vorhanden ist. Der Grund ist einfach der, dass sie zu oft coitiren; daher begegnet man dieser physiologischen Azoospermie besonders häufig bei sehr sinnlichen Männern.

Interessant ist es, dass auch Thier-Experimente diese Beobachtungen bestätigen. Plönnies[1]) zeigte, dass die häufige Samenentleerung bei Hunden, die er experimentell durch electrische Reizung des Rückenmarkes hervorrief, sowohl ein Minus in der Quantität als in der Qualität des Spermas zuwege bringe; nicht selten fehlten die Spermatozoen ganz.

Neurasthenia sexualis.

Diese Betrachtungen führen uns zu der Form der Azoospermie, die bei gewissen Fällen der Neurasthenie auftritt und die als eine Steigerung der soeben geschilderten physiologischen passageren Azoospermie aufgefasst werden kann.

Das Hauptcontingent für die sexuelle Neurasthenie stellen die Masturbanten und die Männer, die in coitu naturali extravagirt haben. Eines der constantesten Symptome dieser Erkrankung sind die nächtlichen Pollutionen oder gar die Spermatorrhoe, d. h. also der in gewissen Zwischenräumen erfolgende continuirliche Samenabfluss ohne gleichzeitiges Vorhandensein einer Erection und des Orgasmus.

Dem reihen sich mannigfache Erscheinungen von Seiten des Nervensystems, der Ernährung und der Psyche an, die hier zu

---

[1]) Inaug.-Dissert. Rostock 1876.

schildern, zu weit führen würde. Nur Einiges sei in Kürze hervorgehoben.

Die Kranken klagen meist über gewisse Abgeschlagenheit, körperliche Mattigkeit, Schmerzen, Gefühl von Schwere und Steifheit, die bald in den Beinen, bald im Rücken sitzt; sie geben an, dass ihnen Hände und Beine zittern, dass ihnen der Rücken wie taub sei. Der Appetit und die Verdauung lässt zu wünschen übrig, der Schlaf ist mangelhaft. Es bemächtigt sich ihrer eine psychische Depression, die ihre geistigen Fähigkeiten und das Gedächtniss beeinträchtigt. Dazu gesellen sich Kopfcongestionen, ein Gefühl von Druck und Eingenommenheit des Kopfes, das sogar bis zu Schwindelanfällen ansteigt. Die psychische Depression, die zuweilen zu einer regelrechten Hypochondrie wird, ist besonders ausgeprägt bei den Kranken, die sich durch Onanie oder unnatürlichen sexuellen Connex ruinirt zu haben glauben. Sie verzweifeln meist an einer Heilung ihrer Krankheit und fühlen sich namenlos unglücklich.

Untersucht man den gelegentlich eines Coitus oder einer Pollution entleerten Samen solcher Patienten, so findet man nicht selten Azoospermie, Oligospermie oder Alterationen der Spermatozoen, die darauf hinweisen, dass sie in Bezug auf die ihnen eigenthümliche Funktion der Befruchtung eine Schwächung erfahren haben.

Wie schon erwähnt, sind die Samenfäden im Verhältniss zur Norm gering an Zahl, aber auch ihre Ausbildung, Activität und Lebensdauer hat Einbusse erlitten. Man sieht sie noch oft mit dem Rest der Mutterzelle, in Form von kappenartiger oder membranöser Anhänge behaftet (Neumann), ein Umstand, der dafür spricht, dass ihre Entwicklung zur Zeit der Wanderung stehen geblieben oder noch nicht vollendet war. Die Ursachen, auf die wir diese Verhältnisse zurückführen, die allzuhäufigen Entleerungen der in den Samenblasen aufgespeicherten Flüssigkeit bedingt ein schnelleres Nachwandern der Samenzellen aus den Hoden, so dass ihnen

---

[1]) Isid. Neumann, vener. Krankheit. Wien 1888, Braumüller, pag. 430.

keine Zeit zur Ausbildung gegönnt wird. Auch sind die Samenfäden, besonders ihre Schwänze, kleiner als sonst, ihre Bewegung ist träge und hört sehr bald ganz auf, gegen Reagentien, wie Wasser und Kochsalz, sind sie weniger widerstandsfähig. Ihre Köpfe sind hydropisch aufgebläht oder zeigen eine Zweitheilung (Neumann). Heitzmann[1]) sah dagegen in einem mit Spermatorrhoe complicirten Fall die Köpfe nicht viel dicker als den Schwanz; auch die Activität war äusserst gering. Die Schwänze sind geknickt oder spiralig aufgerollt (Ultzmann). Bianchi[2]) beobachtete eine fettige Degeneration der Spermatozoen, auf Zusatz von Aether verschwanden sie aus dem mikroskopischen Gesichtsfeld. Gleiches sah Gross,[3]) der einen bezüglichen Fall beschreibt. Man sah in dem aus dem entleerten Samen gemachten Präparat molecularen Detritus, Körnchenkügelchen, granulirte Epithelien und einige bewegungslose und missgestaltete Spermatozoen, die wie Fettkügelchen aussahen. Im Gegensatz zu gesundem Samen entstehen in einem solchen die Spermakrystalle schnell, spontan und in grosser Menge. (Vergl. pag. 123.)

Durch welchen speciellen Process diese Veränderungen hervorgerufen werden, wissen wir bislang nicht, wir können aber mit Berücksichtigung der vorher geschilderten allgemeinen Störungen der Nerven, der Ernährung und der Psyche, die die sexuelle Neurasthenie ausmachen, schliessen, dass es sich um beträchtliche Nutritions- und Innervations-Störungen handeln muss, denen auch die Hoden unterliegen.

Syphilis.

Eine den Gesammt-Organismus ergreifende Krankheit, bei der wir zuweilen Azoospermie beobachten, ist die Syphilis. Es bedarf kaum der Erwähnung, dass hierbei nicht Fälle von Orchitis syphilitica und gummosa einbezogen werden. Denn

---

[1]) New-York med. Journ. Aug. 1879, pag. 158.

[2]) Schmidt's Jahrb. 1879, Band 181, pag. 38.

[3]) Op cit. pag. 93 u. 94.

wenn bei diesem Uebel die gesammte Drüsen-Substanz der Hoden entartet ist, so kann sie natürlich kein Secret liefern, wenn aber nur ein Theil ergriffen ist, so müsste, lägen nicht noch andere Einflüsse vor, der gesund gebliebene Rest secerniren. Es ist also hier nur die Rede von der constitutionellen Syphilis, die keine locale nachweisbare Processe an den Genitalorganen verursacht.

Und eine solche macht in manchen Fällen Azoospermie, während in anderen lebende Spermatozoen gefunden wurden (Gross und Bryson.) Der Feststellung des letzteren Faktums bedurfte es kaum, da die zahlreichen hereditär-luetischen Kinder, die von gesunden Müttern erzeugt werden, beweisen, dass syphilitische Männer zeugungsfähig sind. Andrerseits erzählt Zeissl[1]), dass ihm mehrere Männer bekannt seien, die einst an Syphilis litten und trotz ihrer kräftigen Constitution mit rüstigen Frauen keine Kinder zeugten. Lewin[2]) fand schon 1861, dass in Hoden sonst kräftiger aber mit den Zeichen überstandener Lues behafteter Individuen die Spermatozoen in 50 % fehlten.

Ich selbst hatte vor einigen Jahren Gelegenheit, einen Fall zu beobachten, der die Einwirkung der Lues auf die Generationsorgane unzweideutig demonstrirt.

Im Februar 1888 consultirte mich ein Herr auf Anrathen des seine Gattin behandelnden Frauen-Arztes wegen Kinderlosigkeit. Der Gynäkologe hatte constatirt, dass bei der Frau keine Abnormitäten zu finden waren, die eine Sterilität bedingten. Deshalb liege möglicherweise die Ursache beim Manne, was ich zu eruiren suchen sollte.

Der Patient, ein kräftig gebauter Mann, anfangs der dreissiger Jahre, erzählte mir, dass er vor 8 Jahren einen Tripper durchmachte, dem sich eine linksseitige Nebenhodenentzündung und angeblich auch Blasenkatarrh angeschlossen habe. Er wurde lange, zeitig, angeblich wegen vorhanden gewesener Stricturen bougirt. Er weiss nichts Bestimmtes darüber anzugeben, ob er am Penis

---

[1]) Lehrbuch der Syphilis, 1888.

[2]) Canstatt's Jahresbericht, 1861.

einmal ein Geschwür gehabt habe, stellt es aber nicht entschieden in Abrede. Secundärer Erscheinungen, speciell einer Roseola, erinnert er sich nicht. Patient ist seit 2 Jahren mit einer blühenden jungen Frau verheiratet. Er übt den sexuellen Verkehr regelmässig und mit voller Befriedigung aus. Am Schluss des Coitus erfolgt eine Ejaculation wie unter normalen Verhältnissen. Sein Allgemeinbefinden ist ein ausgezeichnetes. Seine Frau hat die Schwangerschaft noch niemals angetreten. Und doch ist es sein und seiner Frau sehnlichster Wunsch, ein Kind zu haben.

Bei der Untersuchung finde ich bis auf eine leichte Verdickung und Stärke des linken Nebenhoden Alles normal, seine Geschlechtstheile, speciell die Hoden sind gut entwickelt, Prostata und die in diesem Falle leicht zu palpirenden Samenblasen lassen keine Abweichungen von der Norm erkennen. Die Harnröhre ist für eine Sonde Nr. 22 (Charrière) durchgängig und wenig empfindlich, der Harn klar und normal, Herz und Lungen sind gesund.

Die Lymphdrüsen des gesammten Körpers, soweit man sie palpiren kann, sind geschwollen, speciell die Inguinaldrüsen, die sich wie eine unterbrochene Perlkette anfühlen.

Im Pharynx constatire ich eine Pharyngitis sicca und auf der rechten Tonsille ein kleines langgezogenes Ulcus.

Der Haarwuchs des Patienten ist gut, die Haare gehen auch auf Zug nicht leicht aus, ein Exanthem ist nicht wahrnehmbar.

Ich gab dem Patienten die Weisung, mir sein Sperma unmittelbar nach einem Coitus im Cordon herzubringen. Patient besorgte dies pünktlich, so dass ich das Ejaculat etwa eine Stunde nach der Entleerung untersuchte. Ich fand in mehreren aus verschiedenen Theilen des Spermas angefertigten Präparaten viele Epithelien, einige Rundzellen, molecularen Detritus, aber kein einziges Spermatozoon.

Somit war die Sterilität erklärt. Es handelte sich um Azoospermie und gleichzeitig um Lues.

Dass die erstere durch die letztere veranlasst war, hat der weitere Verlauf des Falles ergeben.

Ich machte dem Patienten den Vorschlag, eine energische antisyphilitische Kur durchzumachen, mit dem Bemerken, dass

diese das Einzige sei, wovon ich Heilung seiner Unfruchtbarkeit erwartete. Er unterzog sich dem bereitwilligst.

Ich liess ihn 15mal, in Zwischenräumen von 1 bis 2 Tagen, 1½ Stunde lang schwitzen und eine Inunctionskur von 30 Einreibungen anschliessen. Die Affectionen im Halse wurden local mit Sublimat-Glycerin behandelt. Nach Schluss der Einreibekur nahm Patient Monate lang hintereinander mit geringen Unterbrechungen Jod. Den Coitus hat er 2 Monate lang nicht vollzogen. Sein Gesammt-Befinden wurde durch diese Kur nicht alterirt.

Anfang Mai brachte mein Patient sein gelegentlich des Coitus entleertes Ejaculat. Gleich in dem ersten Präparat fand ich neben Rund-Epithelzellen und Detritus 5 sich träge bewegende normal gestaltete Spermatozoen. Meine Mittheilungen erfüllten den Patienten mit Freude, er nahm Jod weiter und besuchte mich im Juli wieder, wo ich in jedem Präparat des mitgebrachten Spermas einige 20 sich lebhaft bewegende Spermatozoen entdecken konnte.

Anfangs Mai 1889 genas die Gattin eines kleinen Knaben, wovon mir der glückliche Vater Anzeige machte. Zur Ausführung der rituellen Circumcision aufgefordert, untersuchte ich den Knaben und fand ein sehr kleines, welkes Kind, mit runzliger Haut, Schrunden zwischen Scrotum- und Inguinalgegend und mit speckigem Belag versehenen Ulcerationen am harten Gaumen. Sonach war es nicht zweifelhaft, dass hier hereditäre Lues vorlag, ein Fall, in dem ich von der Vornahme der Circumcision abrieth.

Die Mutter des Kindes zeigte keineswegs Zeichen der Lues, das Kind wurde mit Sublimatbädern und localen Sublimat-Pinselungen behandelt.

Doch dies nur nebenbei; das, worauf es hier in diesem Falle ankommt, ist die Thatsache, dass eine Azoospermie ohne Erkrankung der Testikel durch constitutionelle Syphilis verursacht, durch eine antisyphilitische Kur geheilt worden war.[1])

---

[1]) Näheres hierüber siehe Deutsche med. Wochenschrift 1890 in dem vom Verfasser im Verein für innere Med. gehaltenen Vortrage.

Morphinismus.

Die excessive Einverleibung von Morphium hat auch zuweilen Azoospermie im Gefolge. Es ist das eine Beobachtung, auf die Rosenthal[1]) die Aufmerksamkeit gelenkt hat. In dem von ihm beschriebenen Falle hatte sich ein an Kopfschmerz und Schlaflosigkeit leidender Patient täglich 0.5—0,7 Morphium subcutan injicirt. Es stellte sich Paralyse der Blase ein und in der gelegentlich mit dem letzten Tropfen Urin entleerten weisslichen Flüssigkeit fanden sich Sperma-Krystalle, aber keine Spermatozoen. Nach langer geeigneter Behandlung, deren Wesentlichstes die Morphium-Entziehung bildete, wurde das Sperma untersucht und auch lebende Spermatozoen gefunden. Doch waren dieselben weder so zahlreich noch so activ, wie in der Norm.

In einem zweiten Fall, in dem der Kranke im Jahre hindurch täglich fast 0,5 Morphium genommen hatte, liess eine genaue mikroskopische Untersuchung des bei einer Pollution entleerten Ejaculats nur einige wenige bewegungslose und missgestaltete Spermatozoen erkennen, die auch auf Zusatz einer schwachen Alkali-Lösung nicht activer wurden.

Die durch den Morphinismus hervorgerufene Azoospermie ist also nur eine passagere, mit der Entgiftung des Organismus liefern auch die Hoden ein funktionstüchtiges Secret.

Viele andere Fälle von Morphiophagen, die Kinder zeugten, beweisen auch, dass die genannte Wirkung keine constante ist und wohl nur bei einem gewissen Grade der Uebersättigung des Körpers mit dem Gift eintritt.

Tuberculose.

Der verbreiteten Ansicht, dass Schwindsüchtige vielfach eine zahlreiche Nachkommenschaft zu haben pflegen, stehen Mittheilungen gegenüber, die der Tuberculose eine deletäre Wirkung auf

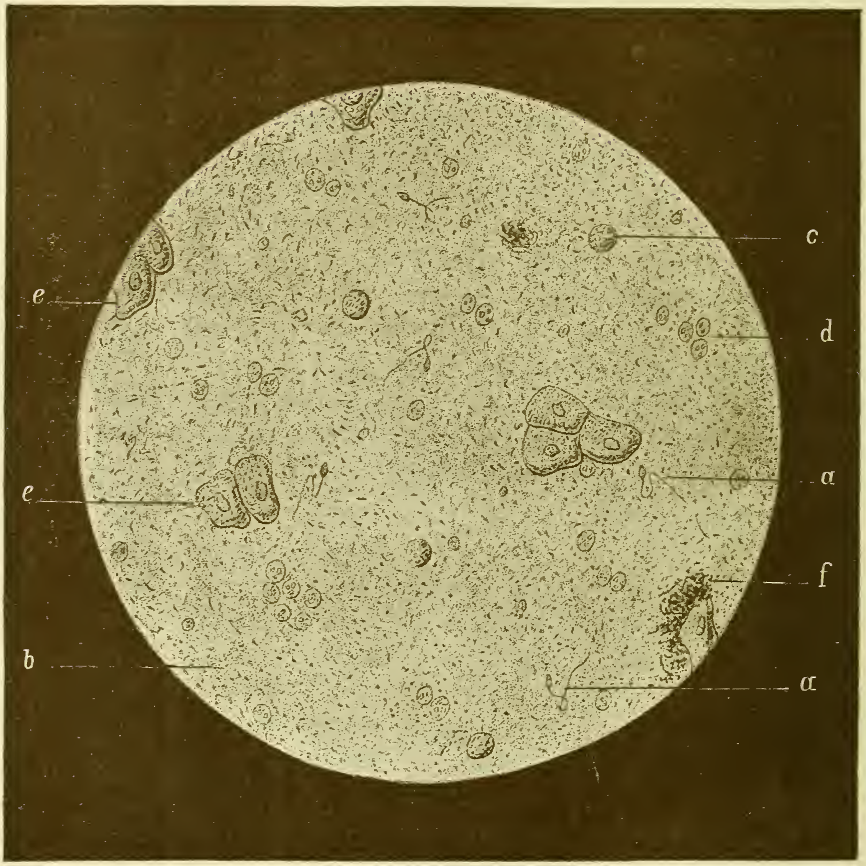
---

[1]) Wien. Klinik. Jahrg. 1880, pag. 149.

Zu Seite 165.

Tafel III.

Azoospermie.



a. Aufgerollte und geknickte (todte) Spermatozoen. b. Molecularer Detritus.
c. Spermatoblasten. d. Rundzellen. e. Epithelien. f. Pigmentscholle.

die Generationsorgane zuschreiben. Lewin,[1]) Davy,[2]) Duplay[3]) und Dieu[4]) fanden durch Untersuchungen der Nebenhoden, Vasa deferentia und Vesiculae seminales an Phthisis Verstorbener in 65,7 % Spermatozoen, Busch[5]) fand sie in 66,6 % der Fälle, hebt aber gleichzeitig hervor, dass sie nur in 8 von 42 Fällen zahlreich waren.

Nach diesen exacten Untersuchungen ergibt sich, dass die Wahrheit zwischen den oben angegebenen Anschauungen in der Mitte liegt. Tuberculose macht selten Azoospermie und selten Oligozoospermie, vielfach ist das Generations-Secret normal.

Auch für die Behauptung Godard's, dass Unfruchtbarkeit besonders dann eintrete, wenn das Entstehen der Tuberculose mit dem Beginn der Sperma-Bildung, also mit der Pubertät zusammenfalle, lässt sich kein Anhalt finden. (Siehe Tafel III.)

Die Diagnose der Azoospermie unterliegt keiner Schwierigkeit; man bringe einen Tropfen des gleich nach dem Coitus entleerten Ejaculates unter das Mikroskop; gänzliches Fehlen der Spermatozoen oder Leblosigkeit weniger vorhandener und schnelles Aufschiessen der Sperma-Krystalle beweist, dass man es mit einer Azoospermie zu thun hat.

Es genügt aber noch nicht, das festgestellt zu haben, es ist die weitere Aufgabe des Arztes, die Ursache der Abnormität aufzufinden.

Zwischen Cryptorchismus und Anorchismus vermag man meistens schon durch die Palpation zu unterscheiden; für besondere schwierige Fälle erinnere man sich, dass Anorchiden Impotentia coeundi haben, während Cryptorchiden sich der Cohabitationsfähigkeit erfreuen. Das Krankenexamen wird also hier die Differentialdiagnose sichern helfen.

---

[1]) Deutsche Klinik 1861, auch Canstatt's Jahresbericht 1861.

[2]) Edinb. Med. u. Surg. Journal. Juli 1839.

[3]) Cit. nach Gross, op. cit. pag. 95.

[4]) Cit. nach Gross, op. cit. pag. 95.

[5]) Zeitschrift f. Biolog. Band XVIII, pag. 496.

Ebenso wird man in den übrigen Fällen durch eine genaue Aufnahme der Anamnese, verbunden mit einer Untersuchung des Kranken und seines Spermas, zur Auffindung der Ursache gelangen. Finden wir z. B. Hämospermie, so haben wir nachzuforschen, woher das Blut stammt; liegt eine Spermato-Cystitis vor, so muss einmal die Krankengeschichte und dann die Rectal-Palpation Aufschluss bringen. Aehnlich verhält es sich bei den Affectionen der Hoden und Nebenhoden, worauf wir nicht zurückkommen zu sollen glauben.

Beim anscheinenden Fehlen jeglicher Erklärung für die Azoospermie erinnere man sich dessen, was über die Einwirkung gewisser Allgemeinleiden auf die Befruchtungsfähigkeit gesagt worden ist, speciell halte man die Lues im Auge, die ja die Krankengeschichte so oft und so gern zu verstecken bestrebt ist.

Dem Arzt, der die Aetiologie der vorliegenden Azoospermie erkannt hat, wird auch die Stellung der Prognose keine Schwierigkeiten bereiten.

Mit einzelnen Ausnahmen ist die Vorhersage ungünstig. Bei congenitalem Fehlen einzelner Theile der Samenwege, beim Anorchismus kann von einer Heilung überhaupt keine Rede sein. Und auch die Krankheiten, durch die die Azoospermie erworben wird, wird in ihren Folgen für eine Restitutio ad integrum recht schwerwiegend. So fand Liégeois in 28 Fällen von überstandener bilateraler Epididymitis nur 7mal Spermatozoen, es ist immer eine Verödung der Leitungsbahnen zu fürchten; daher die Prognose im besten Fall dubia.

Ist die Azoospermie Folge einer Spermato-Cystitis, so schwindet mit dem Ausheilen der letzteren auch die erstere.

Dass die auf Lues basirende Sterilität einer erfolgreichen Behandlung zugänglich ist, haben wir an einem Beispiel bewiesen.

Azoospermie in Folge von sexuellen Excessen und allgemeiner Neurasthenie bietet gute Chancen für eine Wiederherstellung.

Behandlung der Azoospermie.

So lang das Capitel der Pathologie der Azoospermie war, so kurz kann oder muss leider das der Therapie sein. Wer die Aetiologie des Leidens studirt hat, der wird die anzuwendenden Mittel leicht finden.

Beruht die Azoospermie auf constitutioneller Syphilis, so ist eine antiluetische Kur am Platze; bei luetischer Epididymitis werden locale hydrorgyrum-Inunktionen der Nebenhoden mit lange Zeit zu gebenden innerlichen Jod-Dosen von Vortheil sein.

Neurasthenie und sexuelle Debauchen verlangen vor Allem Abstinenz vom geschlechtlichen Leben und die Fülle der Massnahmen, der wir bei Besprechung der Impotenz gedacht haben (s. diese).

Morphinismus erheischt als erstes Erfordernis eine Entziehungs-Kur.

Der Cryptorchismus ist der Behandlung nicht absolut unzugänglich. Bekommt man die Kranken recht frühzeitig in Behandlung, so kann der drohenden Entwiklungs-Hemmung der Hoden vorgebeugt werden. Man soll nach Curling[1]) durch leichten und oft wiederholten Zug versuchen, sie ins Scrotum hinabzubringen. Bei Kindern sind die verborgenen Hoden sehr beweglich und selbst bei jungen Leuten ist die beschriebene Manipulation zuweilen von Erfolg begleitet. Sir Astley Cooper hat die Hoden noch bei Jünglingen im Alter von 17—21 Jahr herabsteigen sehen. Samuel Gross[2]) beschreibt folgenden Fall:

Bei einem 44jährigen an Impotenz leidenden Wittwer sass der rechte Hoden bis 6 Monate nach seiner Verheirathung in der Inguinalgegend. Dann stieg er ins Scrotum und zwar in Gemeinschaft mit Darmtheilen. Er erreichte ein Drittel der Grösse des linken Hoden, wurde weich und empfindlich.

Bei gonorrhoischen Epididymitiden muss prophylaktisch dar-

---

[1]) Op. cit. pag. 38.
[2]) Op. cit. pag. 108.

auf hingearbeitet werden, die Entzündung zu beschränken. Ist sie etablirt und eine Verdickung und Härte zurückgeblieben, so lasse ich ein Suspensorium tragen, das den Hoden hebt und fixirt (entweder das Zeissl-Langlebert'sche oder das Neisser'sche Spannsuspensorium). Der Hoden wird mit einer Schicht von Watte eingehüllt, die vordem mit essigsaurer Thonerde-Lösung angefeuchtet worden war, darüber kommt Gummipapier und dann das Suspensorium. Der Verband wird alle 24 Stunden erneuert und Monate lang getragen. Innerlich nimmt der Kranke lange Zeit hindurch Jod.

Unter dieser Therapie habe ich zuweilen Härte und Dicke der infiltrirten Nebenhoden sich verringern und lebende Spermatozoen wiedererscheinen sehen.

Bei einer Spermato-Cystitis verordne man absolute Abstinenz in sexueller Beziehung, ein alkalisches Mineralwasser, wie Vichy, Biliner, das in grossen Mengen getrunken werden muss, und sorge für weichen Stuhl. Wenn erforderlich, so muss täglich ein Laxans genommen werden, damit der Druck von Seiten der Cybala auf die Samenblasen vermieden werde. Warme Sitzbäder und eventuell auch wiederholte Blutentziehungen durch Blutegel am Mastdarm befördern die Heilung.

Bei Atrophie der Hoden ist im Allgemeinen wenig zu hoffen. Resultatlos ist natürlich jede Behandlung bei den Fällen, die auf einer Läsion des Central-Nerven-Systems beruhen. Bei andern Ursachen ist die Electrisirung eines Versuches werth. Der Strom, der mit dem an der Wirbelsäule angesetzten positiven Pol zu dem am Hoden befindlichen negativen geht, soll schwach sein und darf nur einige Minuten lang einwirken.